



الإجراءات الطبية الحديثة وحكمها في ضوء قواعد الفقه الإسلامي

د. أحمد شرف الدين

استاذ مساعد بكلية الحقوق - جامعة عين
شمس بالقاهرة وجامعة الكويت .

بحث مقدم للمؤتمر العالمي الأول عن الطب
الإسلامي، الكويت، ربيع الأول ١٤٠١ هـ
- يناير ١٩٨١ م.

الطائفة الأولى: قواعد التصرف في الحق في سلامة الحياة والجسد:

- (١) من أهم هذه القواعد ما يأتي:
- أ - حق الله وحق العبد في نفس وجسم هذا
الآخر يوكلان لمن هو منسوب إليه ثبوتاً
واسقاطاً. (١).
- ب - لا يجوز لأحد أن يتصرف في حق غيره
بلا أذنه. (٢).
- ج - قتل الانسان أو قطع عضو من أعضائه لا
يحتل الاباحة بغير حق. (٣).
- د - اسقاط الانسان لحقه، فيما اجتمع فيه
الله، مشروط بعدم اسقاط حق الله. (٤).
- هـ - يقدم ما كان فيه حق الله وحق العبد
على ما كان فيه حق الله وحده (٥).
- و - حقوق الله مبنية على التسهيل في حين أن
حقوق الآدمي مبنية على التشديد في حالة
الضرورة. (٦).

الطائفة الثانية: قواعد المفاضلة بين المصالح
والمفاسد:

(١) بعد أن أصبح الطب، بفضل التقدم
العلمي، أكثر فاعلية وطموحاً وفي نفس الوقت
أكثر قوة وخطورة، فإنه يتعين بيان الحدود التي
يجوز فيها شرعاً استخدام الاكتشافات الحديثة
للعلوم الطبية والبيولوجية. ومن المفيد، بل من
الضروري، قبل الخوض في بيان حكم الشرع
في المتطلبات الحديثة للطب والجراحة، أن نبرز
القواعد العامة التي تحكم مزاولة أعمال الطب
والجراحة على جسم الانسان وجثته، فهي تضع
بعض القيود على هذه الأعمال حتى لا تخرج
عن الهدف الأسمى الذي ابيحت من أجله.

المبحث الأول

القواعد الكلية في المجال الطبي والجراحي
(قواعد الطب الإسلامي)

رأينا أنه من المناسب، في محاولة منا
لاستخلاص أكبر فائدة من القواعد الكلية، أن
نوزعها بين ثلاث طوائف:

(٢) يمكن استخلاص هذه القواعد من مصادر الشريعة الإسلامية التي وردت بها نصوص صريحة للترجيح بين المصالح، من هذا قوله تعالى «أتستبدلون الذي هو أدنى بالذي هو خير» (٧) وهو صريح في ترجيح المصلحة الأعلى على المصلحة الأدنى (٨) ويمكن لنا أن نستخرج من هذا الأصل القواعد الآتية:

- ٢ - **الضرورات تبيح المحظورات (١٦):** -
 أ - يجب أن تكون المصلحة التي تقتضيها الضرورة أعظم من مفسدة المحذور.
 ب - تقدر الضرورة بقدرها (١٧).
 ج - الضرر لا يزال بمثله (١٨).
 د - الحاجة تنزل منزلة الضرورة سواء كانت الحاجة عامة أو خاصة (١٩).

١ - ارتكاب أخف الضررين دفعاً لأعظمها:

أ - عند المفاضلة بين المصالح المجتمعة في عمل واجب إن أمكن تحصيل المصالح جميعاً كان بها فإن تعذر ذلك حصلنا الإصلاح فالإصلاح والافضل فالافضل، فالواجب تحصيل أعلى المصلحتين (٩)، فإذا تعذر المفاضلة بينهما، للتساوي بينهما فإنه يرخص في الاختيار في التقديم والتأخير بينهما (١٠).

ب - عند المفاضلة بين المفسدات المجتمعة في عمل معين، الواجب درء الجميع فإن تعذر ذلك درأنا الأفسد فالافسد، فالواجب دفع أعظم المفسدتين (١١)، فإن تساوت فيباح التوقف أو التأخير (١٢).

ج - إذا اجتمعت المصالح والمفسدات في عمل معين، فإن أمكن تحصيل المصالح ودرة المفسدات جميعاً فعلنا، وإن تعذر التحصيل والدرة معاً، وكانت المفسدة - أعظم من المصلحة أو تساوياً درأنا المفسدة وفوتنا المصلحة لأن درء المفسدات أولى من جلب المنافع (١٣) أما إذا كانت المصلحة أعظم من المفسدة التي تقابلها فتقدم المصلحة (١٤). وتطبيقاً لذلك أيجب التشريع العلمي والمرضي والجنائي (١٤).
 د - يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام (١٥)

الطائفة الثالثة: قواعد مزاوله العمل الطبي أو الجراحي:

(٣) تتعلق هذه القواعد إما بحق الطبيب أو الجراح في ممارسة عمله أو بكيفية مزاوله هذا العمل ومسئوليته عنه.

أولاً: حق التطبيب والجراحة:

- ١ - إذا أوجب الشارع شيئاً تضمن ذلك إيجاب ما يتوقف عليه (٢٠).
 ٢ - التطبيب واجب كما أن التدوي واجب (٢١).
 ٣ - لا تنقلب الرخصة التي أنشأها الشرع للطبيب أو الجراح بممارسة عمله على اجسام الناس الى حق الا برضاء المريض.
 ويستثنى من ذلك حالات الاستعجال والضرورة (٢٢).

ثانياً: أصول العلاج:

يراعى في إختيار العلاج ما يأتي من القواعد:-

- أ - **أهداف العلاج (٢٣):** -
 ١ - حفظ الصحة الموجودة.
 ٢ - رد الصحة المفقودة بقدر الامكان.
 ٣ - ازالة العلة أو تقليلها بقدر الامكان.
 ٤ - تحمل أدنى المفسدتين لازالة أعظمها.
 ٥ - تفويت أدنى المصلحتين لتحصيل

أعظمهما .

من العناية ولا يسأل الا عن تقصيره فيها . (٣٢)

٣ - الرضا بالشيء رضا بما يتولد عنه (٣٣) ، فلا يسأل الطبيب مديناً عن الضرر الذي يصيب المريض الذي إختار علاجاً معيناً أو رضى به متى كان الطبيب قد راعى أصول مهنة الطب في عمله . (٣٤)

(٤) وهكذا فإن الصياغة المرنّة للقواعد الكلية السابق بيانها تترك المجال أمام أصحاب الفطرة السليمة ليلتمسوا في أطرها العامة موضعاً عند الحكم على ما هو مستحدث من أعمال الطب والجراحة على ضوء المصالح والمفاسد المترتبة عليها والتي يقتضي تمييزها عن غيرها حكم فريد - وإذا كان الأمر كذلك فلنحاول استخلاص أحكام بعض الاعمال المستحدثة للطب والجراحة .

المبحث الثاني

استقطاع الاعضاء البشرية بغرض الزرع

(٥) إذا كان من الجائز شرعاً أن يتدخل الطبيب في جسم المريض تحقيقاً لمصلحة معتبرة عند هذا الاخير، وقد يصل الأمر الى قطع جزء من جسمه انقاداً لحياته (٣٥) - فهل يجوز شرعاً للطبيب أن يعمل مبضعة في جسم انسان حي سليم ، أو في جثته تحقيقاً لمصلحة علاجية لانسان آخر مريض ؟ تلك هي حالة استقطاع عضو من جسم انسان أو جثته (ونسميه المعطى) بغرض زرعه في جسم إنسان آخر مريض (نسميه المتلقى) يقتضي علاجه القيام بمثل هذا العمل .

لا صعوبة بالنسبة للشق الثاني من هذا

ب - حدود العلاج :

١ - يجب الا يستهدف الطبيب من عمله مجرد ازالة العلة دون النظر الى عواقبه فالواجب ازالة العلة على وجه يأمن من حدوث علة أعظم وأصعب منها، فإن لم يأمن ذلك أبقي العلة الاصلية كما هي (٢٤) .

٢ - إذا كانت العلة لا يمكن علاجها امتنع الطبيب عن العلاج (٢٥) . ولكن للطبيب الحاذق أن يعمل قدرته على التخيل للاستعانة على المرض بكل معين (٢٦) ، وله أن يجرب الدواء بما لا يضر أثره، ولكن ليس له أن يجربه بما تخاف عاقبته (٢٧)

ج - طرق العلاج :

١ - العلاج بالاسهل فالاسهل ، فلا ينتقل من الدواء البسيط المعتاد الى الدواء المركب الا إذا فات أثر الاول (٢٨) .

٢ - الجمع بين علاج البدن وعلاج الروح (٢٩) ، فقد يكون اعتلال البدن بسبب اعتلال النفس ، وقد يكون تقوية النفس أعظم أثراً في الشفاء من الادوية المعتادة .

٣ - لكي يكون الطبيب حكيماً يجب ، فضلاً عن توافر المهارة لديه ، أن يكون لديه القدرة على أن يكسب المريض القوة على تحمل الالم ومواجهة العلة والصبر على احتمال العجز، وهو الذي يقنع المريض بحكمه المرض مع تحمله ومواساته .

ثالثاً : مسؤولية الطبيب أو الجراح :

١ - الجواز الشرعي يتأفي الضمان ، فإذا فعل الطبيب ما يجوز له فلا يسأل عن الضرر الحادث ولو كان سبباً له . (٣٠)

٢ - لا يتقيد عمل الطبيب بشرط السلامة (٣١) ولا يطلب منه الا القيام بالمعتاد

العمل، وهو زرع العضو في جسم المريض المتلقي، فهو يدخل في عداد الاعمال الطبية أو الجراحية المباحة باذن الشرع وباذن المريض إذا توافرت شروط الاباحة (٣٦)، ولكن الصعوبة كلها تكمن في الشق الاول من العملية، الا وهو استقطاع العضو من انسان سليم غير مريض، فكيف يباح شرعاً مثل هذا العمل الذي لا تقتضيه ضرورة صحة عند الانسان المستقطع من جسمه العضو؟ فإن قيل أن ذلك العمل لا يباح الا في حالة الضرورة فإن مؤدى ذلك أنه يطلب من الطبيب أن يجمع مصالح شخصين في إطار واحد لكي يقيم الموازنة بينهما بارتكاب أخف الضررين. ولكن السؤال الذي يعرض هنا هو هل مثل هذه الموازنة بين قيم انسانية متعارضة هو أمر مسموح به في مصادر الشريعة الاصلية، وهل يوجد في الاطارات الفقهية التي يعرفها الفقه التقليدي وسيلة يمكن بها بلورة هذه الموازنة؟

(٦) فيما عدا النصوص القرآنية الخاصة بالانتفاع بلبين المرضعات (٣٧) لا يوجد، على حد علمنا، نص صريح ومباشر في القرآن أو السنة يعالج مسألة استقطاع الاعضاء البشرية تعرض زرعها في حالة الضرورة (٣٨). فإذا توجهنا بعد ذلك الى القواعد الفقهية. لوجدنا أنها تتطلب منا أن نراعي ثلاثة أمور:

الاول ديني يتصل بمدى جواز الانتفاع بأجزاء الآدمي حياً أو ميتاً، والثاني فقهي، وأن شئت قل قانوني، يتعلق بالوسيلة الفنية التي يمكن بها تجسيد أو بلورة هذا الانتفاع. أما الأمر الثالث فهو يتعلق بالمفاضلة بين المصالح المتزاحمة. فإذا شرعنا في تطبيق القواعد الفقهية، مع مراعاة الامور الثلاثة السابقة على الاستخدامات الحديثة للاعضاء البشرية، كما

طبقها بعض الفقهاء من قبل على بعض أجزاء الآدمي، لوجدنا أن المجال يتسع لاختلاف الرأي في مدى شرعية استقطاع الاعضاء بغرض الزرع، ويتعين علينا حينئذ الترجيح بين أدلة الاباحة وأدلة التحريم.

المطلب الأول

(الاطار الفقهي للمشكلة)

(التعاقد على أجزاء الآدمي)

(٧) لا يحل لانسان الانتفاع بشيء مملوك لانسان آخر إلا من خلال أحد الاطارات الشرعية التي حدد الفقهاء شروط صحتها. ومن بين هذه الاطارات تأخذ العقود مكان الصدارة. ويشترط لصحة العقد، بصفة عامة، أن يكون محله قابلاً للتعاقد شرعاً وهو لا يكون كذلك، عند الفقهاء، الا اذا كان مالا متقوماً يجوز الانتفاع به وكان مملوكاً للعائد (٣٩). فاذا وقع العقد على شيء لم يستوف هذه الشروط فلا أثر في نقل الملك أو — الانتفاع (٤٠). وهنا يثور التساؤل عما اذا كان يجوز شرعاً التعاقد الذي محله جزء من أجزاء الانسان؟ لقد تعرض الفقهاء لمثل هذه المسألة بخصوص التعاقد على لبن آدميات، واختلفوا في مدى جوازه، وكان خلافهم هذا متفرعاً على اختلافهم في استيفاء محل التعاقد لشروط صحته. فلنحاول هنا أن نبرز الأمور التي قد تمنع الانتفاع بأجزاء الآدمي من خلال تعرضنا لمدى انطباق أهم شروط محل التعاقد عليها (٤١). وأحب أن — أنه هنا الى أن القيام بهذه المحاولة اقتضى منا التعامل مع تفصيلات كثيرة احتوتها كتب الفقه الاسلامي الأصلية. لذلك رأيت من المناسب هنا، مراعاة

أن يكون هذا الشيء خارج الانسان حين أن جسم الانسان ليس شيئاً خارجاً عنه (٤٨).

وإذا كان مبدأ عدم تقوم الانسان بالمال يصدق في حق الانسان في مجموعة جسمه وحياته وجنته، فهل يصدق ذلك أيضاً في حق أجزائه بعد انفصالها عن جسده أو جنته (٤٩)؟ من المفيد أن نبرز هنا الاتجاه الذي يسود المذهب الحنفي والذي قوامه أن أطراف الانسان تعتبر من قبيل الأموال بالنسبة لصاحبها (٥٠). ومعنى الأطراف هنا ينسحب، فيما يبدو، على كل عضو أو جزء في جسم الانسان بصفته المفردة أي منعزلاً عن باقي الأعضاء التي لا يجوز أن يرد التصرف على مجموعها. ولذلك فانه يجوز للانسان عند الحنفية أن يتصرف في جزء من جسمه لغاية مشروعة، كأن يضحى بجزء من جسمه لانتقاد حياته (٥١) فهو كالمال خلق وقاية للنفس (٥٢).

وهكذا يتضح مما سبق أن جسم الانسان وجنته لا يعد مالا عند جمهور الفقهاء (٥٣) حين أن الحنفية يعتبرون ما ينفصل من الجسم أو الجثة من قبيل الأموال. والسؤال الآن هل يحل شرعاً الانتفاع بالجزء المنفصل؟

٢ - هل أجزاء الآدمي طاهرة؟

(٩) يشترط في محل العقد أن يكون طاهراً منتفعاً به في الطبع وفي الشرع (٥٤). وإذا كان لا يجوز بيع الشيء الطاهر الذي لا منفعة فيه (٥٥)، فانه لا يجوز أيضاً أن تكون النجاسات أو بصفة عامة المحرمات محلاً للعقود (٥٦). وهنا أيضاً يثور التساؤل عما إذا كانت أجزاء الآدمي طاهرة أم أنها من المحرمات التي لا يحل الانتفاع بها في حالة

لحجم البحث، أن أختصرها بقدر الامكان بحيث أخلص الى الأصول الأساسية التي تتركز عليها هذه التفصيلات، حتى يمكننا بعد ذلك التساؤل عما إذا كانت مقتضيات هذه الأصول تظل قائمة في حالات الاضطرار الى الانتفاع بأجزاء الآدمي.

أولاً: حكم الانتفاع بأجزاء الآدمي في حالة السعة (الاختيان) :-

لا يجوز التصرف في شيء إلا اذا كان مالا كما لا يحل الانتفاع به الا اذا كان طاهراً

١ - هل جسم الانسان من الأموال؟

(٨) لا يصح، من الناحية الفقهية، أن يكون الشيء محلاً للتعاقد إلا اذا كان مالا - متقوماً يجوز الانتفاع به في حالة السعة أي في غير حالات الاضطرار الاستثنائية وللفقهاء تعريفات متعددة للمال المتقوم تدور كلها حول ذلك الشيء الذي يحل الانتفاع به وقت السعة ويقع تحت الحياة ويتموله الناس بأن تكون له قيمة في السوق يضمونها متلفه (٤٢) ونحن اذا طبقنا مقاييس اعتبار الشيء مالا متقوماً على جسم الانسان في مجموعة لوجدنا أنها لا تنطبق عليه. لذلك ذهب الفقهاء الى أن الانسان، حياً أو ميتاً، لا يمكن أن يكون محلاً ممكناً ومشروعاً للمعاملات (٤٣).

فالانسان ليس مالا (٤٤) لا في الشرع ولا في الطبع ولا في العقل، فالشرع يأبى أن يعامل الانسان، الذي كرمه، معاملة الأموال (٤٥). والشيء لا يعتبر مالا، في الطبع أو في العرف، إلا اذا كانت له قيمة في الأسواق (٤٦)، ومن الواضح أن هذا لا يصدق في حق الانسان (٤٧) كما أن اعتبار الانسان مالا يخالف العقل لان اعتبار الشيء مالا يقتضي

السعة والاختيار.

بالنسبة للجزء المنفصل من الجسم الحي لم يتفق فقهاء المذاهب على طهارته وجواز الانتفاع به، ولهم في ذلك تفصيلات وأقوال كثيرة تعمداً إلا نعرض منها هنا إلا ما يفيدنا في استخلاص الأصول. والراجع في هذه الأقوال أنه على فرض أن الجزء المنفصل يعد طاهراً فإنه لا يجوز مع ذلك الانتفاع به احتراماً له من الابتذال فالانتفاع به يتعارض مع كرامة الإنسان وحرمة في الشرع (٥٧). والأمر كذلك بالنسبة لأجزاء الجثة التي يتعين دفن ما انفصل منها فهذا ما تقتضيه حرمة الموتى (٥٨).

ولكن إذا كان الأصل الذي يقضي بعدم جواز الانتفاع بأجزاء الآدمي يرجع إلى أنها من المحرمات، فإن هذا الأصل لا يمنع الإنسان الذي انفصلت من جسده أن ينتفع بها كدواء إذا كان لا يوجد شيء آخر يقوم مقامها في التداوي، ذلك أن هناك أصلاً آخر يقضي بإباحة التداوي بالمحرمات إذا كان لا يوجد في الأشياء المباحة ما يقوم مقامها (٥٩). فإذا تعين الشيء المحرم دواء وحيداً للمريض فإنه يحل الانتفاع به (٦٠). فالحرمة ساقطة، كما يقول ابن عابدين، عند الاستشفاء (٦١)، كما أن — مصلحة العافية والسلامة أكمل من مصلحة اجتناب المحرمات (٦٢) وهذه قاعدة من القواعد الكلية في المجال الطبي والجراحي. واذن ففي حالة الضرورة يجوز للإنسان أن ينتفع بجزء من أجزائه للتداوي بشرط أن تكون المصلحة في ذلك أعظم من ترك الجزء في مكانه (٦٣).

ولكن هل يجوز لإنسان أن يتداوى بأجزاء

إنسان غيره إذا لم يوجد شيء آخر يقوم مقامها. هذه مسألة تتعلق بمدى جواز الانتفاع بأجزاء الآدمي في حالات الاضطراب سنبحثها فيما بعد، ويكفي هنا أن نلاحظ أن الرأي الغالب في الفقه يرى حرمة ذلك أما لكرامة الإنسان وأما مخافة هلاك الإنسان المأخوذ منه الجزء.

(١٠) إلى هنا نستطيع أن نقول إن المقدمات التي يركز عليها الفقه التقليدي تقضي بأن الجزء المنفصل، وإن كان يظل منفصلاً به في طبيعته، خاصة إذا حافظنا على حياة خلاياه، فإنه يتمتع في الشرع نقل الانتفاع به إلى إنسان آخر. لأنه يفترض أن ذلك لا يتم إلا بوسيلة، تتعارض مع كرامة الإنسان، من الوسائل التي يعرفها الفقهاء للتعامل في الأموال. فكأن العقبة من انتفاع إنسان بجزء من جسم إنسان غيره إنما هي عقبة فنية ترتبت على التحليل الفقهي التقليدي الذي لا يعرف إلا الأدوات (العقود) التي يتعامل بها في الأموال (٦٤) ولكن إذا كان الفقه الإسلامي فقهاً علمياً يحرص على إشباع حاجات الناس المشروعة فيجب ألا تقف صعوبة اختيار وسيلة الانتفاع بأجزاء الآدمي حجرة عثرة أمام تحقيق حاجات إنسانية تنفق مع المقاصد العامة للشرع، خاصة إذا كان هذا الانتفاع في ذاته، وبمجرداً على وسيلته لا يتعارض مع الكرامة الإنسانية. ولقد تغلب بعض الفقهاء التقليديين على هذه الصعوبة وهم بصدد بحث الانتفاع بلبن الآدميات.

٣ — التعاقد على لبن الآدميات:

(١١) اتفق الفقهاء على أن لبن الآدميات، باعتباره جزءاً منفصلاً عن جسم آدمي يمكن

الانتفاع به في الشرع لورود آيات بينات في هذا المعنى (٦٥) وفي العرف لانه مخصص بطبيعته للخروج من جسم المرأة لينتفع به غيرها (٦٦) غير أن الفقهاء اختلفوا، بعد ذلك، في تحديد العقود التي يمكن أن يتعلق محلها بلبين الآدميات ويرجع اختلافهم هذا الى عدم اتفاقهم على تحديد طبيعة اللين، والى ما اذا كانت اجازة الشرع للانتفاع به هي اجازة مطلقة أم اجازة مقيدة بالضرورة. ونحن إذ نعرض هنا للنتائج التي توصل اليها الفقهاء، في هذه المسائل، انما نقصد من ناحية التأكيد على أن مسألة الانتفاع بأجزاء الآدمي، فيما لم يرد به نص شرعي، انما هي مسألة اجتهادية يختلف فيها الرأي بحسب الاعتبارات، وهذه هي الناحية الأخرى التي تتنازع هذه المسألة اضافة الى مبررات تغليب اعتبار على آخر.

(١٢) اتفق الفقهاء على أنه يجوز الانتفاع بلبين الآدميات عن طريق وسيلة عقدية تسمى اجازة الظئر ومعناها أن المرأة تستطيع أن تلزم نفسها بارضاع طفل لا تلزم شرعاً بارضاعه مقابل أجر (٦٧). ولقد روعي في اجازة هذا العقد أن تنفيذه لا يؤثر في السلامة الجسدية للمرأة لان لبنها مخصص بطبيعته للخروج من جسدها كما أنه متجدد شأنه في ذلك شأن النشاط العضلي في عقد اجازة الآدمي (عقد العمل) (٦٨) واختلف الفقهاء في تحديد ما ترد عليه اجازة الظئر، فقال البعض انه يرد على اللين ذاته (٦٩)، حين ذهب البعض الآخر الى أن العقد يرد على خدمات المرأة، أي على منافعها وليس على ذات اللين (٧٠). ولن نقف عند التفاصيل التي أوردها الفقهاء لتكييف العقد الذي يرد على اللين، هل هو بيع أم إيجار،

ولتحديد ما اذا كان من الأموال أم لا، انما يهمنا أن نبرز هنا نتيجة في منتهى الأهمية الا وهي أن لبين المرأة — باعتباره جزءاً من آدمي، وان كان لا يعد، عند الحنفية، محلاً ممكنًا ومشروعاً للعقد أصلاً، الا أنهم أجازوا عقد الرضاعة كاستثناء، استحسان تبرره ضرورة المحافظة على حياة الطفل. فكأن مبدأ عدم جواز التصرف في أجزاء الآدمي، الذي يقوم على قضية كرامة الانسان، يحتمل الاستثناء اذا وجدت ضرورة تبرره عند آدمي آخر وكان هذه القضية ليست قضية مطلقة. وهذه الضرورة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار متى كانت المصلحة المترتبة على رعايتها تملو، في سلم القيم، أي اعتبارات أخرى ولو كانت اعتبارات فقهية تتعلق بأركان العقود. ان الشرع ذاته اذن بالتعاقد على اللين مرجحاً المصلحة التي تترتب عليه على قضية كرامة الانسان واذن فالمسألة التي تستحق النظر هي مسألة الترجيح بين المصالح المتزاخمة في موضوع الانتفاع بلبين الآدميات بصفة خاصة وبأجزاء الآدمي بصفة عامة.

وإذا كانت الضرورة تجعل من القيمة التي يحفظها مبدأ كرامة الانسان قيمة مرجوحة أمام قيمة المصلحة المترتبة على الانتفاع بأجزائه، فهل تبرر الضرورة أيضاً الضرر الذي يمكن أن يعود على الانسان من استقطاع أجزاء من جسمه لمصلحة شخص آخر؟

ثانياً: حكم الانتفاع بأجزاء الآدمي في حالات الاضطراب

(١٣) حين أباح الشارع الحكيم أكل المحرمات في حالات الاضطراب (٧١) فانه يكون بذلك قد أباح العلاج بها، فضرورة

الغذاء كضرورة العلاج تبيح المحظورات (٧٢) لأن الهلاك أو التلف الذي يمكن أن يعود على الإنسان من عدم التغذية يمكن أن يصيبه من عدم التداوي (٧٣). والأصل في أجزاء الآدمي حرمتها على بين جنسه (٧٤). وإذا كان الفقهاء لا يتعرضون عادة للانتفاع بأجزاء الآدمي في حالات الاضطرار الا بصفتها غذاء، فان تحليلهم الفقهي لاحكام هذه الحالات يسري، بطريق القياس، على استعمال هذه الأجزاء كوسيلة للعلاج. وإذا كانت الضرورة تسمح، في رأي بعض الفقهاء التداوي بالمحرم اذا لم يوجد غيره من المباحات يقوم مقامه، فإن السؤال الذي يعرض هنا هل تبرر حالة الضرورة استقطاع أجزاء من جسم الانسان أو حشته كوسيلة لعلاج انسان آخر؟

(١٤) تذهب غالبية الفقهاء (٧٥) ان الضرورة لا تبرر انتفاع الانسان بأجزاء آدمي غيره ولو كان ميتاً ويتجسد سبب هذا الحكم عند بعضهم في كرامة بني آدم وخشية الهلاك أو التلف الذي يصيب الانسان الحي منه، حين يرى البعض الآخر ان هذا السبب تعدي لا تدرك علته. واذن فتحريم أجزاء بني آدم تحرم مشقلاً لا يباح حتى الضرورة (٧٦). وعلى العكس من ذلك، يجيز الشافعية للمضطر أن ينتفع بأجزاء الآدمي المهدر أو - المعصوم الدم وفقاً للتفصيل الآتي :-

فيجوز للمضطر أن يستعمل جسم انسان مهذور الدم (كالحربي والزاني المحصن) أو حشته في الغذاء (٧٧)، أما بالنسبة للمعصوم فان كان ميتاً فيجوز للمضطر ان ينتفع بحشته كغذاء ان لم يجد غيره لان حرمة الحي أكد من حرمة الميت (٧٨) أو لأن المفسدة في

فوات حياة انسان (٧٩). أما اذا كان المعصوم حياً يجوز للمضطر، عند الشافعية، ان يقطع جزءاً من جسمه ليأكله ان لم يجد غيره، لأنه احياء للنفس باتلاف عضو فجاز وهذا من باب استبقاء الكل بزوال الجزء (٨٢). ومؤدى هذا الحكم الأخير أنه يجوز استقطاع جزء من جسم شخص تحقيقاً لمصلحته هو، كما لو استقطع جزء من جلده لترقيع جرح في جسمه.

ويشترط لباحة الانتفاع بأجزاء الآدمي الميت، في حالة الضرورة، الا يجد المضطر غيره وان يكون المضطر معصوم الدم لا يكون المضطر ذمياً أو معاهداً اذا كانت الميتة المسلم وان يكون الضرر المترتب على عدم الانتفاع اعظم من الضرر المترتب على عدم مراعاة المحظور، أي ان تكون المصلحة في الاستقطاع اعظم من المفسدة التي اقتضت خطره (١٥) وهكذا فان الضرورة، في اكثر المذاهب توسعاً في اباحة الانتفاع باجزاء الآدمي المعصوم، لا تبيح هذا الانتفاع اذا حدث الاستقطاع من جسم انسان حي. والعلة في ذلك تتمثل أما في شرفه وكرامته أو في ان الاستقطاع يفضي الى الهلاك أو التلف والضرر لايزال يمثل.

والسؤال الذي يعرض على الفور هو هل ينقلب الحظر الى اباحة في حالة الضرورة اذا كان الهدف من الاستقطاع لا يتعارض مع الكرامة الانسانية وكانت المصلحة المترتبة عليه أعظم من ضرره؟ الاجابة على هذا السؤال تضع الحد الحاسم في الترجيح بين أدلة الاباحة وأدلة التحريم.

«المطلب الثاني»

الترجيح بين أدلة الاباحة وأدلة التحريم (١٦) رأينا أن كل العقبات التي قد تحول

دون الانتفاع بأجزاء آدمي لدى آدمي غيره تتركز حول فكرتين، الأولى الكرامة الإنسانية أي حرمة الإنسان وشرفه حيا وميتا والثانية الضرر الذي يعود على الإنسان المنقول منه الانتفاع بجزء من أجزائه .

ونحن نعتقد أن المناط في الحكم على هذه العقبات أو في كيفية تذليلها إنما يرجع فيه الى قاعدة التدرج بين المصالح والمفاسد التي طبقها بعض الفقهاء في حالة الاضطرار الى الانتفاع بأجزاء الميت . وهذه القاعدة التي هي صدى لمبدأ عام هو تحصيل أعظم المصلحتين أو درء أعظم المفسدين، يجب أن ينطبق أيضا عند التزاحم بين قيم الأحياء ومصلحتهم .

ولقد رأينا تطبيقا واضحا لهذا التدرج سمح الشارع بالأخذ بمقتضاه في مجال الانتفاع بلبن الآدميات . وبناء عليه فإنه يلزمنا الآن أن نثبت أنه يجوز شرعا الانتفاع بأجزاء الآدمي، حيا أو ميتا، لعلاج آدمي آخر متى كان هذا الانتفاع نتيجة ضرورية وبالتالي شرعية للتدرج بين المصالح . ولن نقف هنا عند العقبة الفقهية المتمثلة في عدم استيفاء أجزاء الآدمي لشروط محل العقود على الأموال ، لأن هذا اقحاما لأمر غير مجاله ، فنحن هنا لسنا بصدد الانتفاع بالأموال (٨٣) . ولن نستبقي من تحليلات الفقهاء ، في هذا الصدد، إلا قضية كرامة الإنسان لنرى كيف يمكن تخطي العقبة المبنية على هذه القضية ، حين يثبت أن هذا الانتفاع يدخل بالنظر الى ظروفه الضرورية وهدفه النبيل في إطار الكرامة الإنسانية التي لا تتعلق بإنسان واحد بقدر ما تتعلق بالنوع الإنساني .

وإذن لا يتبقى لنا إلا أن نثبت أن استخدام أجزاء الآدمي، حيا أو ميتا لعلاج غيره من الناس لا يتعارض في الشرع مع كرامته هذا من ناحية

ومن ناحية أخرى أن نبين الشروط التي يترتب على اجتماعها زوال المانع من الانتفاع بها وهو مخافة الهلاك أو الضرر .

أولا: اذن الشرع واذن المعطي في اباحة استقطاع الاعضاء البشرية:

(١٧) تطبيقا للقواعد التي تحكم حق الله وحق العبد في جسم هذا الأخير في حالات الاضطرار فإن الشرع يأذن بنقل جزء من جسم المعطي الى جسم المريض المتلقي اذا كانت المصلحة المترتبة على ذلك أعظم من المحافظة على حق الله تعالى في جسم المعطي . ولكن المشكلة تكمن في كيفية تعيين إنسان محدد ليدخل حقه في التكامل الجسدي في ميزان الترجيح بين المصالح .

لا خلاف بين أهل العلم كما يقول القرطبي (٨٤) في وجوب رد مهجة المسلم عند خوف الهلاك أو التلف بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه . وهذا الواجب يقع في ذمة الجماعة فرض كفاية .

فاذا لم يكن هناك إلا شخص واحد بيده اخراج المضطر من حالته كان انقاذه فرض عين على هذا الشخص ، ويقع على الجماعة أو على الشخص المعين اثم عدم انقاذ المضطر وعليهم الضمان (٨٥) فالشرع يطلب من الإنسان التضحية ببعض من حقوقه لانقاذ المضطر اذا كان ذلك لا يعود عليه بضرر أعظم من الضرر العائد على المضطر . ولقد رأى الشرع أن انقاذ نفس واحدة يعد بمثابة احياء للناس جميعا وقوله تعالى «انه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الارض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحييها فكأنما أحيي الناس جميعا» (٨٦) يفيد ان من يقوم بانقاذ الإنسان إنما يحفظ مصلحة اجتماعية . (٨٧)

وتطبيقا لذلك فإنه اذا كان اعطاء إنسان عضوا من أعضائه لإنسان آخر مريض يترتب عليه

انتقاذه من الهلاك ، دون أن يترتب على ذلك هلاك المعطي ، فانه يعد عملا مميزا للتضامن الانساني (٨٨) ومعبرا عن معاني الرحمة والمودة ، ومن ثم متفقا مع الكرامة الانسانية وجديرا في النهاية باجازة الشرع .

(١٨) على أن تضحية الانسان ببعض حقوقه انتقاذا للمريض المضطرا تكون جائزة شرعا اذا أدت الى هلاك المعطي أو فقدانه لوظيفة تشريحية في جسمه فقلوه تعالى «ولا تلتقوا بأيديكم الى التهلكة» (٨٩) يفيد ان للتضحية المأذون بها حدودا يجب أن تتقيد بها . فاذا تقيد استقطاع العضو من الانسان بهذه القيود التي سنعرض لها فيما بعد ، أمكن قبولها في ميزان الضرورة في اختيار أهون الضررين أو ترجيح أعلى المصلحتين بشرط أن يرضى هذا الانسان بدخول مصلحته في هذا الميزان لأنه لا يمكن اجبار الانسان ، قضاء ، على التبرع بأحد اعضاءه لانتقاذ انسان واحد ولو كان مثل هذا الانتقاذ يقع واجبا ، ديانة ، في ذمة الأمة جميعا . فهذا الواجب العام لا يقع على انسان معين ، قضاء إلا برضاه .

(١٩) فاذا قابلنا بين المصالح التي يتضمنها حق كل من المعطي والمتلقي في سلامة الحياة والجسد ووضعناهما في ميزان القيم ووجدنا أن كفة استقطاع عضو من جسم المعطي أو جثته لزرقه في جسم المتلقي ترجح كفة مصلحة المعطي في عدم المساس بجسده لأنه يجنب المتلقي ضرر أعظم من الضرر المترتب على هذا المساس ، بحيث تكون المحصلة النهائية للعملية حماية مصلحة اجتماعية جديرة بالحماية ، فان هذه العملية تكون جائزة شرعا . على أن مثل هذه الموازنة تقتضي ، لضبط محصلتها النهائية ، تقدم العلوم الطبية والجراحية في السيطرة على ظاهرة رفض جسم الانسان للأعضاء الأجنبية عنه ، وإلا ما هي

المصلحة في المخاطرة بعمل في سبيل هدف موهوم ؟ لذلك فانه بالنسبة لعمليات زرع الاعضاء التي لم يثبت نجاحها لا يجوز الاستقطاع من الجسم أو الجثة إلا كان مساسا بحرمتها بدون مبرر شرعي . (٢٠) أما بالنسبة للاستقطاع من الجثة ، حيث تتنازع مصالح الأحياء مع مصالح الموتى أو أهلهم ، فان اباحته تستند الى نفس القواعد التي تبرر تشريح الجثث ، بل ان من بين الأغراض التي تبرر شرعية التشريح الاستفادة من أجزاء الجثة في انتقاذ حياة انسان أو صحته (٩٠) — ولقد رأينا قواعد الترجيح بين المصالح والمفاسد تجعل من التشريح أمرا مباحا لأن مصلحة المحافظة على حياة انسان أو — صحته أعظم من الناحية الاجتماعية ، من المفسدة المترتبة على المساس بالجثة (٩١) .

وهكذا فانه في حالة الضرورة ، حيث يتعين استقطاع جزء من الجثة علاجا وحيدا للمريض تعلو مصلحة هذا الأخير على المصلحة التي يحفظها مبدأ حرمة الموتى ، ويجوز من ثم استقطاع هذا الجزء من الجثة لزرقه في جسم المريض اذا توافرت عدة شروط حين تصبح المصلحة المترتبة على العملية مصلحة اجتماعية جديرة بالرعاية (٩٢) . لذلك أجاز متأخرو الشافعية استخدام عظام الموتى في جبر عظم الحي المنكسر اذا لم يمكن جبره بغيره (٩٣) .

والواقع أن مبدأ حرمة الموتى إنما يقصد به حماية ما تمثله من قيم معنوية لدى الأهل ، و يكفي لتأكيد احترام هذه القيم أن يأذن الميت قبل موته بالاستقطاع أو يأذن به الأهل بعد موته . (٢١) أما بالنسبة للمريض المتلقي للعضو ، فانه يجوز شرعا زرع مثل هذا العضو في جسمه رعاية لمصلحته في سلامة نفسه وجسمه . فان قيل ان أعضاء الانسان من المحرمات لكرامته ، قلنا انه

يجوز التداءى بالمحرم في حالة الضرورة ابقاء للحياة وحفظا للصحة تماما كما يجوز التغذي بالمحرمات في حالات الاضطرار. فالشرع ذاته أجاز ترك الواجب وفعل المحرم لوجود اضطرار مرضي (٩٤) كما انه رفع عن المريض الحرج أيا كان مصدره (٩٥)، الأمر الذي يسمح بالتدأوى بالمحرمات. وإذا كان حكم الاضطرار في الاباحة حكما عاما يسري على جميع المحرمات فانه يسري أيضا على الانتفاع بأجزاء الآدمي لأن الحكم الشرعي العام أو المطلق لا يجوز تخصيصه أو تقييده بدون نص مخصص أو مقيد، ولا يوجد نص خاص يمنع التدأوى بأجزاء الانسان، حيا أو ميتا، عند الضرورة. والواقع اننا متى وجدنا في ظروف تتحقق فيها الضرورة وجب اعمال أحد مقوماتها المتمثل في تحصيل أعلى المصلحتين أو دفع أعظم المفسدتين، فاذا توقف علاج المريض على زرع أحد الاعضاء في جسمه، فلا شك ان مصلحة العافية تعلق على مصلحة اجتناب المحرمات.

(٢٢) واستنادا الى الاعتبارات المشار اليها فيما سبق صدر العديد من الفتاوى من جهات رسمية من أفراد متخصصين تجيز في مجموعها نقل الاعضاء من أجسام الأحياء (٩٦) أو من الجثث (٩٧) الى المرضى اذا تعين علاجا ضروريا للمرض. وذلك مقيد برضاء ذوي الشأن وعدم حصول ضرر فاحش لمن نقل منه العضو. وكل هذه الفتاوى تستند في التحليل الأخير على قواعد الضرورة حين تتزاحم عدة مصالح وحين يترتب على العمل الضروري مصالح تقابلها مفساد، وهي قواعد تقضي باباحة هذا العمل اذا كانت المصلحة فيه أعظم من المفسدة المترتبة عليه. على أن مثل هذه القواعد لا يسمح بتطبيقها في مسألة الانتفاع بأجزاء الآدمي الا اذا توافرت عدة شروط ننقل الآن لمعالجتها.

ثانيا : شروط اباحة استقطاع الاعضاء للزرع : (٢٣) لما كان استقطاع العضو من المعطي لزرعه في جسم المتلقي، وهو عمل مركب، يتعلق بحقوقه اضافة الى حق الله تعالى فانه يلزم، مراعاة هذه الحقوق توافر عدة شروط ترجع الى الرضاء والباعث عليه ومدى التضحية المرضى عنها. وإذا — كان زرع العضو في جسم المتلقي يدخل في عداد الاعمال الطبية والجراحية فان اباحته تنقيد بذات الشروط التي يتقيد بها هذه الاعمال بصفة عامة ومنها رضاء المريض. أما بالنسبة لاستقطاع العضو من المعطي فانه يلزم توافر عدة شروط يرجع بعضها الى حق الله تعالى وبعضها الآخر الى حق المعطي. وتتركز هذه الشروط الأخيرة حول رضاء المعطي الذي يجب ان يكون صادرا عن ارادة حرة (٩٨) ومن هو اهل له بأن يكون بالغاً عاقلاً وان يصدر من المعطي وهو على بينة من امره. ونعتقد انه لا يحق للأولياء الرضاء بالاستقطاع من جسم القاصر أو من في حكمه ممن هم تحت ولايتهم، اللهم اذا تعلق الأمر باستقطاع عضو من أحدهم لزرعه في جسم أحد اشقائه أو شقيقا.

يتبقى بعد ذلك الشروط التي ترجع الى حق الله تعالى في جسم المعطي والمتلقي وحياتهما والتي يترتب على اجتماعها توافر حالة الضرورة (٩٩). ويمكن تجميع هذه الشروط تحت طائفتين تندرج تحت احدهما الشروط التي تقتضيها الكرامة الانسانية في حين تنطوي تحت الطائفة الأخرى الشروط التي تقتضيها الموازنة بين المصالح — المتزاحة (١٠٠).

١ — شروط تقتضيها الكرامة الانسانية :

(٢٤) لا يدخل استقطاع الأعضاء للزرع في جسم مريض في اطار الكرامة الانسانية الا اذا استهدف به غاية علاجية مجردة عن الاعتبارات المالية.

أ - الغاية العلاجية لاستئطاع العضو وزرعه:

يشترط لباحة الاستئطاع من جسم المعطى ان يستهدف رعاية المصلحة الصحية للمريض المتلقى وأن يكون ضروريا لذلك. ولكن هذه المصلحة لا تبرر مثل هذا الاستئطاع الا اذا تم بقدر ما تقتضيه ضرورة المحافظة على حياة المريض أو قيام جسم بوظائفه الضرورية. لما كانت الضرورة تقدر بقدرها وكان الضرر لا يزال يمثله فيجب أن تكون المصلحة المترتبة على استئطاع العضو لزعه في جسم المريض أعظم من المفسدة المترتبة على ذلك عند المعطى.

ب - امتناع المقابل المالي للاستئطاع:

اذا كانت الضرورة تبرر رعاية المصلحة العلاجية للمريض عن طريق استئطاع العضو وزرعه، الا أن ذلك لا يباح الا بقدر الضرورة التي أوجبه دون زيادة، بحيث لا يخرج هذا العمل عن اطار الكرامة الانسانية. ومما يتعارض مع هذه الكرامة أن يعلق المعطى رضاه بالاستئطاع من جسمه أو جثته على قبضه الثمن، والا فإن أجزاء الانسان لا يمكن بيعها أو شرائها (١٠١) والشرع ذاته لم يقر بالتقدير المالي لأعضاء الجسم الا في حالة الاعتداء عليها، وتقتضينا الدقة أن نقول ان الدية لا تقابل الاعضاء ولكنها عوضا عن الحق الاصيل للمجني عليه وهو القصاص (١٠٢). واذا كان لا يجوز للمعطى أن يعلق تبرعه على قبضه ثمن العضو المستئطع، فلا مانع شرعا من أن يوضع نظام عام يمكن بمقتضاه مساعدة المعطى ماليا عما يفوته من منافع بسبب الاستئطاع.

٢ - شروط تقتضيها الموازنة بين المصالح

والمفاسد:

(٣٥) لا يقبل دخول مصالح كل من المعطى والمتلقى في ميزان الضرورة الا في حدود معينة تضمن للعملية نتيجة ترقى بها الى مستوى المصلحة الاجتماعية: -

أ - قيود تقتضيها مصلحة المعطى:

يجب ألا يترتب على الاستئطاع ضرر فاحش بالمعطى. وبناء عليه لا يجوز مطلقا استئطاع عضو اذا تترتب عليه موت المعطى كالقلب مثلا. فالشرع، وقد أقام مبدأ التساوي بين بني آدم معصومي الدم (١٠٣)، لا يسمح أن يقتل أحدهم لأحياء آخر (١٠٤).

واذا كان يجوز استئطاع الأنسجة أو المواد المتجددة، كالجلد والدم، لأنه لا يحرم المعطى من وظائفها فهي بالفرض متجددة، فانه لا يجوز استئطاع عضو من الأعضاء المنفردة في الجسم لأنه يحرم المعطى من وظيفته التشريحية، وهنا تظهر أهمية الجثة كمصدر لهذه الاعضاء. أما بالنسبة للأعضاء المزدوجة، كالكلبي.. مثلا، فانه يشترط لباحة استئطاع احداها اضافة الى تناسب المخاطر التي يتعرض لها المعطى مع المزايا التي تعود على المتلقى. أن يكون العضو المتبقي قادرا على القيام بالوظيفة التشريحية للعضو المستئطع. أما اذا كان استئطاع أحد العضوين يؤثر في هذه الوظيفة، بالرغم من وجود العضو الآخر في جسم المعطى، فلا يباح الاستئطاع (١٠٤) والاساس في ذلك ان حماية الشرع للجسم لا تتعلق بأعضائه في ذاتها ولكن باعتبارها محلا للمنافع (١٠٥). واذن فحين يرضى المعطى باستئطاع أحد أعضائه المزدوجة فان ذلك مقيد ببقاء منافعه التي قصد الشارع حمايتها.

ويجب اتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لدى المعطي حتى يكون هامش الخطر الذي يتعرض له ضعيفا جدا. ولا مانع شرعا من فرض التزام في بيت المال بتغطية المخاطر غير المتوقعة التي يتعرض لها المعطي.

ب - قيود تقتضيها مصلحة المتلقي:

يجب أن تكون المصلحة المترتبة على الزرع لدى المتلقي جدية وراححة وهي تكون جدية إذا ثبت من جانب أن الزرع يعد وسيلة ضرورية لعلاج (١٠٦) ومن جانب آخر أنه منتج للغاية المرجوة على سبيل الظن الغالب (١٠٧). وهذا الجانب الأخير يجعل المصلحة راححة إذا كانت مخاطر الزرع لدى المتلقي أقل من الضرر المترتب على التطور التلقائي للمرض المراد علاجه. كما يجب أن تكون مزايا الزرع أعظم من مخاطره عند المتلقي، وذلك كله تطبيق لقاعدة ترجيح المصلحة إذا كانت أعظم من المفسدة التي تقابلها.

ج - قيود تقتضيها المقارنة بين مصالح المعطي ومصالح المتلقي:

(٢٦) تختلف طبيعة هذه القيود بحسب ما إذا كان الاستقطاع من جسم إنسان حي أو من الجثة.

(١) القيود العامة:

بعد أن يواجه الطبيب مصلحة كل من المعطي والمتلقي على انفراد فإنه يدخلهما في إطار واحد هو إطار الضرورة، لقيم الموازنة بينهما على أساس اجتماعي وليس على أساس شخصي، لأن العمل الضروري لا يباح إلا بمقدار ما يترتب عليه من منفعة اجتماعية وهذا يقتضي أن تكون المصلحة التي يحفظها العمل

الضروري أعظم من المفسدة التي دعت إلى حظره شرعا. وتطبيقا لذلك لا يباح الاستقطاع إلا إذا استهدف به علاج مرض أعظم ضررا من الضرر الذي يعود على المعطي من جراء الاستقطاع وبحيث ترقى نتيجة العملية إلى مستوى يجعل منها مصلحة اجتماعية محترمة تبرر التضحية ببعض حقوق المعطي.

ويلاحظ أخيرا، أن نتيجة المقارنة بين المزايا والمخاطر المترتبة على استقطاع الأعضاء لزرحها، يتوقف على مدى تقدم الطب في مسألة السيطرة على ظاهرة رفض جسم المريض للأعضاء الأجنبية عنه. فقبل التوصل إلى حل لهذه الظاهرة تكون المخاطر راححة أما بعد السيطرة عليها فإن المزايا ترجح على المخاطر. وبمسدر التقدم الطبي بارتكاب أخف الضررين: الاستقطاع لانقاذ المتلقي من الهلاك. ولقد كانت خشية الهلاك الذي يمكن أن يصيب المعطي من الاستقطاع، إضافة إلى الهدف الموهوم في زراعة عضو في جسم يلقطه ويطرده، من بين الأسباب التي كانت يمكن أن تدعو الفقه التقليدي إلى رفض هذا العمل أما وقد قيدات تضحية المعطي بالقيود السابق بيانها وتحول الهدف من موهوم إلى مضمون أو في الأقل مضمونون في العصر الحديث مع تقدم الطب والجراحة فيجب أن يتغير الحكم لأنه لا ينكر تغير الأحكام بتغير الزمان (١٠٨) ولأنه حيثما توجد المصلحة فثم شرع الله (١٠٩).

٢ - التحقق من الموت:

(٢٧) يخضع الاستقطاع من الجثة لذات القيود التي تقتضيها المقارنة بين المصالح السابق عرضها. وإن كان يراعى، نظرا إلى أن الاستقطاع لا يخشى منه الهلاك أو الضرر

بالنسبة للمعطي فهو بالفرض قد مات (١١٠)، ان ترجيح كفة مصلحة المتلقي لن يواجه صعوبات مثل تلك التي تعرض في حالة الاستقطاع من جسم انسان حي على ان ترجيح مصلحة المتلقي، باعتباره انسانا حيا، على المصالح التي تتعلق بالجثة يفترض ان الاستقطاع سيتم من جثة انسان ثبت موته. واذن لا يجوز الاستقطاع من الجثة قبل التحقق من حدوث الموت.

واستطيع أن أزعّم انني راجعت معظم الآيات القرآنية ان لم يكن كلها، التي ورد بها ذكر كلمة الموت ومشتقاتها، ولم أجد فيها تعريفا صريحا للموت، وان كان يمكن لنا باجتهادنا الشخصي، استخلاص معنى الموت الحقيقي الذي عناه القرآن الكريم في بعض آياته، وسشير الى هذا المعنى تلك الآيات عند دراسة الانعاش الصناعي وبطبيعة الحال لم يتعرض الفقهاء والتقليديون لتعريف الموت من الناحية الطبية، فهذا ليس من اختصاصهم، وان كانوا قد حاولوا تعريفه من الناحية التصورية (١١١) ومن ناحية علاماته (١١٢) ومن ناحية آثاره في مجال الحقوق والديون (١١٣). وبطبيعة الحال لا يمكن التعديل على هذه التعريفات لأنها لا تضع معيارا علميا للموت ينبع من داخل الجسم هذا فضلا عن ان جانباً من الأفكار التي بنى عليها بعض الفقهاء استنتاجاتهم قد تخطاها التطور العلمي. فهذا ابن حزم (١١٤) يقول (لا يختلف اثنان من أهل الشريعة وغيرهم في انه ليس إلا حي أو ميت ولا سبيل الى قسم ثالث..) حيث ان الطب الحديث أثبت وجود طائفة ثالثة بين الاحياء والأموات حيث يكون الانسان قد مات طبيا يموت عنه مع بقاء بعض

أجزاء جسمه حية بمساعدة أجهزة الانعاش الصناعي التي تكفل استمرار قيام بعض الأعضاء الأساسية للحياة، كالقلب والرئتان، بوظائفها. وهنا يثور التساؤل عن مدى شرعية استقطاع أعضاء من جسم من يوجد في هذه الطائفة الثالثة. تقتضي الاجابة على هذا السؤال معرفة مراحل الموت أو أنواعه ومعياري الموت الحقيقي للانسان الذي استقر عليه الطب الحديث.

(٢٨) يتنوع الموت الى ثلاثة أنواع يمثل كل نوع منها مرحلة من مراحل الموت (١١٥) ففي الأحوال العادية يحدث الموت الاكلينيكي، في مرحلة أولى حيث يتوقف القلب والرئتان عن العمل، وفي مرحلة ثانية تموت خلايا المخ بعد بضعة دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالأكسجين للمخ. وبعد حدوث هاتين المرحلتين تظل خلايا الجسم حية لمدة تختلف من عضو لآخر، وفي نهايتها تموت هذه الخلايا فيحدث ما يسمى بالموت الخلوي وهذه هي المرحلة الثالثة للموت. ويستنتج من هذا انه من الممكن أن يتوقف قلب انسان على العمل ولكن خلاياه أعني خلايا القلب تظل حية ولذلك فان موت هذا الانسان ليس إلا موتا ظاهريا لا يمنع من اعادة القلب الى عمله الطبيعي عن طريق استخدام أجهزة الانعاش الصناعي. أما اذا مات المخ، بعد بضعة دقائق من توقف القلب والرئتان عن العمل فلا أمل، بحسب قدرة بني آدم وعلمهم، في اعادة الحياة الى المخ وبالتالي الانسان في مجموعة. لذلك استقر الطب الحديث على ان موت خلايا المخ الذي يؤدي الى توقف المراكز العصبية العليا عن عملها هو معيار موت الانسان موتا حقيقيا (١١٦) ورغم حدوث الموت الحقيقي

وبصفة خاصة قاعدة تحصيل أعلى المصلحتين ودره أعظم المفسدين. ونحن نقدم هنا الانعاش الصناعي كنموذج للأعمال الطبية التي يمكن أن يتأرجح حكمها بين الإباحة والتحرير بحسب ما إذا كان الهدف منها حفظ حياة قائمة أو اطالة موت ثابت. ولقد أثار الانعاش الصناعي مشكلة دينية تتعلق بالقدرة على إعادة الحياة للموتى، فلقد قيل بأن هناك أشخاصاً ماتوا وأعيدت لهم الحياة بوسائل طبية، وهو الأمر الذي يتعارض مع الحقيقة العقائدية التي تقضي بأنه ليس في مقدور البشر إعادة الحياة لمن مات إلا إذا كان ذلك بمعجزة أنزلها الله بسلطان من عنده ولحكمة يراها. وحتى يتبين لنا وجه الحقيقة فيما شاع هكذا على الانعاش الصناعي فإنه يلزم تحديد حالة الإنسان الذي تستخدم عنده من حيث الحياة أو الموت.

«المطلب الأول»

الانعاش الصناعي اطالة للحياة

(٣٠) لا تستغرق المدة بين توقف القلب والربثان عن العمل (الموت الاكلينيكي) وبين موت المخ أكثر من بضع دقائق قليلة، وفي هذه المدة القصيرة يعد الإنسان من بين الأحياء (١١٧) ويتعين من ثم انقاذه حتى لا تموت خلايا مخه. وإذن فالغرض من استخدام أجهزة الانعاش الصناعي في هذه الحالة هو اطالة حياة المريض. ولا يعد — ذلك من قبيل إعادة الحياة اليه لأنه ما زال حياً في حكم الشرع حتى ولو كانت بعض مقومات حياته قد توقفت عن العمل التلقائي. فمن قربت نفسه من الزهو قد له الحرمة ما للاحياء منها بحيث يستحق من يتسبب في إزالة ما تبقى له من

للإنسان فإن خلايا بعض أعضاء جسمه تظل حية حين تدخل الموت الخلوي، ومن الممكن المحافظة على حياة هذه الأعضاء بتزويدها بالدم المحمل بالأكسجين وغيره من ضروريات الحياة عن طريق أجهزة الانعاش الصناعي، وبهذا يمكن الاستفادة منها، ليس عند صاحبها فهو قد مات بموت المخ، ولكن عند غيره من الأحياء وهكذا فإنه يكفي للتأكد من موت المعطي التحقق من موت جميع خلايا مخه ومن التوقف التلقائي للوظائف الأساسية للحياة، ولكن يمكن لأجهزة الانعاش الصناعي ان تكفل بعد ذلك بقاء بعض خلايا جسمه حية. ولذلك فإن الاستقطاع الذي استوفى شروطه الأخرى، من إنسان تعدت حالته مرحلة موت المخ يكون جائزاً شرعاً، ولا يعد استقطاع القلب منه مثلاً قتلاً له.

على ان الطب الحديث الذي أحرز تقدماً ملموساً في مسائل نقل الأعضاء البشرية ومن بينها كفاءة حياة خلايا الجسم بعد موت المخ عن طريق أجهزة الانعاش الصناعي أثار مشاكل شرعية على مستوى آخر، تتعلق بالحدود التي يجوز فيها اطالة الحياة عند إنسان على وشك الموت فلنعالج هذه المسألة إذن.

«المبحث الثالث»

الحدود الشرعية للانعاش الصناعي

(٢٩) نعتقد أن الحكم الشرعي للأعمال المستحدثة في مجال الطب والجراحة، فيما لو لم يرد نص شرعي صريح، يبحث عنه في ضوء الأهداف العامة للشرع، وبصفة خاصة حفظ النفس والعرض والعقل، وقواعده العامة

الحياة العفانية (١١٨) مؤدى لك أنه إذا نفذ الطبيب المزمع السرعي أو القانوني أو التعاقدى بتركيب أجهزة الانعاش الصناعي مريض فلا يجوز له، قبل موت مخه، أن يفصل هذه الأجهزة ولا تسبب في موت المريض موتاً حقيقياً لارجعه فيه (١١٩) ولا يشفع الطبيب في فعلته هذه وجود أناس آخرين في نفس حالة المريض، في حاجة الى أجهزة الانعاش الصناعي لأن مبدأ التساوي بين الناس، معصومي الدم، يمنع التضحية بحياة انسان لانقاذ حياة أخرى (١٢٠)، كما أن الضرر لا يزال بمثله، والدليل على تساوي الناس في نظر الشرع، لا فرق بين حياة أحدهم حياة آخر (١٢١) إنه أوجب جزاء لا يختلف في نوعه أو مقداره (الفصا ص أو الدية) — باختلاف المعتدى عليه. لأن هذا الجزاء يقوم على ما لكل إنسان من حق في سلامة حياته وبدنه وهو حق يستوي فيه الناس جميعاً (١٢٢)، وفي الحديث النبوي الشريف «المسلمون نكافأ دماؤهم»

(٣١) على أن مبدأ المساواة هذا بين حقوق الناس في الحياة وإن كان يمنع الطبيب من حرمان انسان من الأجهزة التي ركبت فعلا على جسمه ليضعها على جسم انسان آخر في نفس حالة الانسان الاول، فإن الطبيب يجد نفسه في موقف لا يحسد عليه اذا وجد أمامه أكثر من انسان في النزاع الأخير وهو لا يملك الا جهازاً واحداً أو أجهزة بعدد قليل لا يكفيهم، فهنا إذا تساوت المصالح فإن الطبيب مخول، طبقاً للفواعد الكلية، بالتخير في التقديم والتأخير بشرط أن يقوم اختياره على معايير موضوعية واعتبارات إجتماعية تتصل بمدى نفع

الشخص للمجتمع ومدى إمكان إنقاذ حياته، وليس على اعتبارات شخصية تعتمد على المال أو النسب أو السلطة ذلك أنه إذا كانت المزايا التي يخولها الحق في الحياة بالنسبة للانسان لا تختلف من انسان لآخر، فإنها تختلف مع ذلك في منفعتها للجماعة (١٢٣). فالمصالح هنا متساوية على المستوى الفردي ولكنها متفاوتة على المستوى الاجتماعي والواجب، طبقاً للقاعدة الكلية، تحصيل أعلى المصلحتين. ومن المناسب الا يوكل الاختيار المشار اليه الى فرد واحد بل ينبغي أن يتخذ القرار في فريق طبي.

«المطلب الثاني»

«الانعاش الصناعي اطالة للموت»

(٣٢) في مراكز الرعاية المركزة، حيث لا تكفي الاعداد المتوفرة، من هذه الأجهزة باحتياجات المرضى، يقف الأطباء «في حيرة بين حالتين: حالة تحتكر الجهاز لا لسبب الا لتأجيل اعلان الموت وحالة في حاجة الى الجهاز لأنقاذ حياتها ولا تجده» (١٢٤) ويهمننا هنا أن نبين من جهة أن الحياة الصناعية التي يحياها المريض، الذي ماتت خلايا مخه ليست أحياء للموتى ومن جهة أخرى أن إيقاف أجهزة الانعاش الصناعي في هذه الحالة، يعد أمراً جائزاً في الشرع والقانون.

أولاً: هل الانعاش الصناعي إحياء للموتى؟

(٣٣) سبق أن رأينا أن إعادة القلب والرئتان الى عملهما، وقبل حدوث موت المخ، لا يعد إعادة الحياة للموتى. كذلك لا يعد من قبيل العودة للحياة بعد الموت استيقاظ الانسان من الغيبوبة العميقة (١٢٥) حيث يتوقف المخ عن عمله رغم أن خلاياه ما زالت حية. أما إذا

ماتت خلايا المخ فإن صاحبه يفقد كل الصفات التي تتميز بها الحياة الانسانية الطبيعية ويعد في حكم الموتى طباً وشرعاً. وليس في مقدور بشر، بعد ذلك، أن يعيد الحياة الطبيعية اليه. وإذا كانت أجهزة الانعاش الصناعي لا تكفل في هذه الحالة الاخيرة الا الحياة الصناعية لبعض خلايا الجسم فلا يصح القول بأنها تعيد الحياة الى الموتى

ونظراً الى أن مثل هذا القول يتعارض مع الاسس التي تقوم عليها الاحكام العقائدية في الشرع فلقد ذهب البعض (١٢٦) الى أن الموت الحقيقي، الذي لا رجعة الى الحياة من بعده، لا يتحقق بتوقف أجهزة الجسم عن عملها ولكن بموتها وتحللها الى عناصرها الاولى. وفي اعتقادي أن الموت الحقيقي للانسان يتحقق في وقت يسبق تحلل جسمه الى التراب كما أنه ليس في مقدور بني آدم حتى في هذه الحالة إعادة الحياة للموتى. بيان ذلك أن الموت الحقيقي، بحسب ما إستقر عليه الطب الحديث، يتحقق بموت المخ والتوقف التلقائي لأجهزة الجسم التي تقوم بالوظائف الأساسية للحياة (المراكز العصبية العليا والقلب والرئتان) وهو أمر يسبق بمدة ليست قصيرة تحلل الجسم الى عناصره الاولى. والقول بأن الموت الحقيقي للانسان يتجسد في تحلل خلاياه الى عناصرها الأولى هو قول يخالف الواقع لأنه أمكن حفظ الجثث من التحلل، على مدى — ألوف السنين عن طريق التحنيط مع أن صاحب الجثة قد مات موتاً حقيقياً. ويمكن أن يستفاد حدوث الموت الحقيقي للانسان قبل تحلل جسمه الى عناصره الاولى من قوله تعالى

«أبعدكم انكم اذا متم وكنتم تراباً وعظاماً أنكم مخرجون» (١٢٧).

فالمعطف الوارد في الآية الكرمة يفيد المغايرة أو على الأقل يفيد أن تحلل الجسم الى التراب ما هو الا نتيجة للموت الذي حدث من قبل (١٢٨) ويؤيدنا في قولنا ان الموت الحقيقي للانسان في نظر الشرع إنما يتجسد في موت الجهاز الذي يعتمد عليه عمل المراكز العصبية العليا في التنسيق بين وظائف أجهزة الجسم، أن القرآن الكريم يعبر عن جملة الوجود الجسدي للانسان بالاشارة الى هذه المراكز، ونجد هذا في قوله تعالى «وإذ أخذ ربك من بني آدم من ظهورهم ذريتهم» (١٢٩) والمقصود بالظهور في الآية الكرمة العمود الفقري لهيكل الانسان الذي هو قوام بنيته ومركز النخاع الشوكي الذي يتحكم في حياة الانسان بتوجيه من المخ (١٣٠).

(٣٤) فإذا مات الانسان موتاً حقيقياً، بموت خلايا مخه، فإن القول باعادة الحياة اليه عن طريق الانعاش الصناعي، فضلاً عن أنه يخالف الواقع لأنه لا يعيد خلايا المخ الى الحياة، يخالف الحقيقة العقائدية التي تقضي بأن الاحياء والاماته إنما هي من الافعال التي لا يشارك أحد فيها الله تعالى (١٣١) «إنا نحن نحي الموتى» (١٣٢). ومن المنكرات أن يدعي العبد لنفسه ما هو من اختصاص الله تعالى (١٣٣) الذي يستطيع هو وحده أن يميّت الانسان ويعيده للحياة ليس فقط في الآخرة (١٣٤) ولكن أيضاً في هذه الحياة الدنيا ذاتها (ألم تر الى الذين خرجوا من ديارهم وهم ألوف حذر الموت فقال لهم الله موتوا ثم أحياهم) (١٣٥). فحقيقة منح الحياة

وسلبها واءادتها هي سنة كونية خفيه لا يملك الانسان منها شيئاً (١٣٦): «ولا يملكون موتاً ولا حياة ولا نشوراً» (١٣٧)، الا ما أذن به الله تعالى (١٣٨)، كما أن اعادة الحياة للموتى تعتبر خارقة، كخارقة الحياة الاولى، هي بيد الله وحده الا ما أذن به الله (١٣٩). كمعجزة تثبت وجوده (١٤٠). فإذا قضى الله، بحكمته، بموت انسان، فليس في مقدور أحد أن يؤخر قضاءه.. «ولن يؤخر الله نفساً إذا جاء أجلها» (١٤١). ولن يستطيع أحد من الخلق أن يمنع قضاء الله ويعيد الحياة لمن أماته: «فادرؤا عن أنفسكم الموت إن كنتم صادقين» (١٤٢).

إذا كان من المستحيل بالنسبة لبني آدم اعادة الحياة لمن ماتت خلايا مخه «إن أجل الله اذا جاء لا يؤخر لو كنتم تعملون» (١٤٣) فهنا يحق لنا أن نتساءل عن فائدة تركيب أجهزة الانعاش الصناعي على جثته، وبالتالي عن مدى شرعية ايقاف عمل هذه الاجهزة.

ثانياً: هل ايقاف أجهزة الانعاش الصناعي جائز شرعاً؟

(٣٥) إذا كان الشارع قد أباح العمل الطبي والجراحي لأنه يحفظ مصالح راجحة اجتماعياً تتمثل في المحافظة على الحياة وصيانة الصحة، فإن علة الاباحة تزول متى زالت الحياة التي تتوفر لها صفات الحياة الانسانية، ويتعين من ثم التوقف في العمل. وهذا الأمر يصدق على العمل الطبي المتمثل في الانعاش الصناعي لانسان ثبت موت مخه رغم تمتعه بحياة صناعية. وبينما يعتبر علم الطب أن مثل هذا الانسان قد مات فإن الفقه والقانون لا يعتبران

انساناً ما قد مات طالما قلبه ينبض، ويلزم لاعتباره ميتاً اتخاذ اجراءات معينة كتحرير شهادة الوفاة بعد توقف قلبه عن النبض تلقائياً. وإذا كان الفقه والقانون يبدوان هكذا متخلفان عن ركب الامكانيات الحديثة للطب فانه ذلك يرجع الى تمسكهما بحماية حقوق الانسان الى أبعد مدى في مواجهة هذه الامكانيات التي تخلو، على الرغم من مزاياها التي لا تنكر، من مضار.

إن الصعوبة الشرعية والقانونية تكمن فيما اذا كان الفرد الذي توقف مخه عن العمل بصفة نهائية لموت خلاياه يمكن اعتباره شخصاً مكلفاً بالاحكام الشرعية حين يقف الفقه والقانون بجواره لحمايته، أو انه لا يعدو أن يكون مجموعه من الاعضاء والخلايا المجردة من كل ارادة انسانية والتي لا عمل لها في جسم صاحبها ولا تحظى من ثم بحماية الفقه والقانون. ولعله مما يساعد على تدليل هذه الصعوبة ويؤدي الى وضوح الرؤية أن نفضل، بالنسبة للميتوس من حياته، بين الحياة العضوية والحياة الانسانية، وهذه الاخيرة هي التي تجعل الحياة الاولى نافعة للانسان والمجتمع، فإذا انتهت الحياة الانسانية تلقائياً فهل يكون من الجائز في الشرع والقانون إنهاء الحياة العضوية؟.

وتتضمن الحدود الشرعية والقانونية للانعاش الصناعي من ناحية الكشف عن حكم ايقافه بالنسبة لمن تجردت حياته عن صفاته الانسانية ومن ناحية أخرى وضع قيود تمنع من حرمان المريض مما تبقى له من حياة انسانية.

١- حكم ايقاف أجهزة الانعاش

الصناعي:

(٣٦) إذا استحال عودة الوظائف الاساسية للحياة تلقائياً بعد توقفها بسبب توقف عمل المراكز العصبية العليا بعد موت المخ، فهل يتمتع من وصلت حالته الى هذا المستوى بحياة انسانية جديدة بالحماية؟

حكم الحياة الانسانية أي مقوماتها التي تميزها عن غيرها، هو الادراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي والتعامل معه (١٤٤). ولا شك أن من مات غده (١٤٥)، لا يستطيع أن يتحكم في تعامله مع العالم الخارجي، وتزول من ثم حياته الانسانية ويصبح في حكم الاموات. ولما كان الانعاش الصناعي لا يعيد للحياة الانسانية مقوماتها، الادراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي، بعد أن ماتت خلايا المخ للانسان، فلا يعد إيقاف عملها حرماناً له من حياة انسانية بعد أن فقدتها من قبل، والمفروض أن لا يعد فعله هذا أيضاً جريمة قتل في حكم الشرع والقانون لان هذه الجريمة لا تقع الا في محل هو حي بحسب تعبير الفقهاء (١٤٦).

أو في عبارة أخرى لأن جريمة القتل تفترض وجود حياة انسانية طبيعية. فإذا ثبت أن الاعتداء وقع على انسان ميت فإن فاعله لا يعد قاتلاً، ولا يعاقب بعقوبات الاعتداء على الحياة (١٤٧) كذلك فإن الطبيب، الذي اقتنع بأنه يتعامل مع جنه، مطالب بالأبى، في كفاحه ضد الموت، الاحترام الواجب للموت، فإذا كان الانسان قد فقد علاقاته مع العالم الخارجي فأى قيمة لحياة لم تعد موجودة. ان احترام الموت واحترام حياة

الاقارب وحرمة الطب ذاته هي أمور تقضي بالانعاش أمام ماهو قائم فعلاً «ما أصاب من مصيبة في الأرض ولا في انفسكم الا في كتاب من قبل أن نبرأها لكيلا تأسوا على ما فاتكم ولا تفرحوا بما آتاكم» (١٤٨)

فإذا ترك الطبيب أجهزة الانعاش الصناعي تعمل على جثة المريض، بعد ذلك فإنه لا يفعل أكثر من إطالة الحياة العضوية بطريقة صناعية التي هجرتها الى غير رجعة، الحياة الانسانية (١٤٩)، أو اطالة احتضاره، وهذا ضرب من العبث طالما أنه لا فائدة منه لأحد، يجب أن ينتزه عنه الطب ويتعين من ثم فصل أجهزة الانعاش عن الجثة لاستخدامها عند الاحياء، فهذا هو ما يقضي به القانون الانساني الذي يعطي الاولوية لمصالح الاحياء (١٥٠). ومن المفترض أن المريض الذي فقد حياته الانسانية، ما كان ليريد أن يكون طريقة الى الموت مضطرباً مليئاً بالعقبات (١٥١). لذلك فمن حق الاسرة أن تطلب الى الطبيب إيقاف اجهزة الانعاش الصناعي، كما أن من حق الطبيب أن يوقف عملها فهذا ما يلبه عليه واجبه الانساني. ويجب الانسى أن للطبيب، بصفة خاصة اذا كان يعمل في مرفق عام دوراً اجتماعياً يقوم به الى جوار دوره في انقاذ المرضى.

(٣٧) إذا كان لا صعوبة في القبول بان إيقاف اجهزة الانعاش الصناعي يعد قتلاً إذا تم قبل موت مخ المريض وانه على العكس لا يعد قتلاً اذا كان تركيب هذه الاجهزة قد تم بعد موت مخ المريض فحياته هنا كانت غير متحققة، فان الصعوبة الحقيقية توجد في حالة ما إذا كانت هذه الاجهزة قد علقت على

المريض قبل موت مخه، فحياته هنا كانت متحققة، وأوقفت عن العمل بعد ثبوت موت مخه. فالمرضى في هذه الحالة وإن كان قد فقد الحياة في رأي الطب إلا أنه ما زال يتمتع بها في نظر الفقه والقانون طالما لم تتخذ الإجراءات الرسمية لإعلان وفاته (١٥٢). إن واجب الطبيب في مفهوم الفقه والقانون، يكمن في المحافظة على الحياة أو ما تبقى منها وليس في إطفاء شعلة الحياة التي تظل حدودها قائمة، في نظريهما، حين إعلان الوفاة رسمياً فإذا كان الطبيب قد تدخل قبل موت المريض، لانتقاده كالتزام وقع في ذمته بحكم الشرع أو القانون أو العقد، فلا يجوز له أن يتحلل من التزامه هذا بإرادته المفردة لمجرد اقتناعه بحدوث الموت الذي لا رجعة فيه: فتشبهت الفقه والقانون بحماية الحياة الإنسانية أدى بهما إلى عدم التسليم بالموت إلا باتخاذ إجراءات رسمية تلي ثبوت الموت الحقيقي عند الطبيب. وإذا كان لموقف الفقه والقانون هذا آثاره الحميدة في حماية الحياة الإنسانية، حتى في الأحوال التي يشك في وجودها.

فإنه يترتب آثاراً إنسانية وهي الآلام النفسية لدى الأقارب، وأخرى اقتصادية وهي تعطيل الأجهزة القليلة العدد فيما لا طائل منه، يجب وضع حد لها تنتهي عنده بنهاية الحياة الإنسانية لذلك فإن التوفيق بين حياة حق الإنسان في الحياة وبين حقوق الآخرين بمن فيهم أسرة المريض والمجتمع، يقتضي وضع نظام تراعى في أركانه تغليب مصلحة الأحياء.

٢- الضمانات الواجب توافرها في قرار إيقاف الحياة الصناعية:

(٣٨) لاشك في أن هناك مصالح متعددة

يمكن أن تتأثر بإيقاف أجهزة الانعاش الصناعي القليلة العدد، فهناك مصلحة المريض المعلقة عليه هذه الأجهزة في المحافظة على حياته أو على ما بقي منها ومصلحة غيره من المرضى الأحياء الذين تقتضي المحافظة على حياتهم تركيب هذه الأجهزة على أجسامهم. ولقد سبق أن رأينا كيفية حل التنازع بين هذه المصالح إذا كان المريض لم يفقد اتصاله بالعالم الخارجي. أما إذا فقد المريض وعيه إلى غير رجعة بموت خلايا مخه فهنا تجتمع في عمل واحد وهو إيقاف الانعاش الصناعي، مصالح ومفاسد، مصالح غيره من المرضى الأحياء ومفسدة حرمان المريض من حياة عضوية صناعية مجردة من كل معنى إنساني، بالتالي حرمان أهله من الأمل في عودته لحالته الطبيعية، ونحن نعلم أنه إذا تعذر تحصيل المصالح ودرو المفاسد جميعاً فإنه يجب، طبقاً للقواعد الكلية، تقديم المصلحة إن كانت أعظم من المفسدة، ولا شك أن مصلحة إنقاذ الأحياء أعظم من مفسدة حرمان مريض من مجرد حياته العضوية الصناعية، كما أن مصلحة الأحياء في المحافظة على حياتهم الطبيعية أولى من مصلحة مريض في المحافظة على حياته الصناعية.

(٣٩) ونظراً لخطورة مركز القائم على ترجيح كفتي ميزان المقارنة بين المصالح فإننا نقترح هنا نظاماً لا يخالف الشرع والقانون ويبعد كل شبهة عن قرار إيقاف أجهزة الانعاش الصناعي عن مريض ثبت طبياً موته طبيعياً وحقيقياً بموت خلايا مخه.

ويتلخص هذا النظام في أن الطبيب لا يجوز له أن يقنع برأيه الفردي بعدم إمكان عودة

ولا تضع إلا بعلمه وما يعمر من معمر ولا
ينقص من عمره إلا في كتاب ان ذلك على
الله يسر» (١٥٤).

الخاتمة

(٤١) لقد كان للاكتشافات العلمية في
مجال الطب والجراحة وقع القنابل في عالم
تسوده المبادئ التقليدية التي ترى ان حرمة
النفس والجسم والجثة هي أحد الأركان
الأساسية للنظام الشرعي والقانوني السائد.
هذه الاكتشافات، التي لو تركت بدون ضابط
فانها ستؤدي الى تغيير الأعراف والأفكار بل
والأخلاق، يجب أن يتسلح الفقهاء لمواجهتها
بحكمها الشرعي حتى لا تتعدى حدودها
فتصطدم بسنة الله «ولن نجد لسنة الله
تبديلاً» (١٥٥) ان الفقه مطالب بالبحث عن
أحكام مستحدثات الطب في الشريعة حتى لا
يكون تابعين حتى في هذه الأحكام.

واذا كان يتطلب من الفقه والقانون ان
يراعيا الامكانيات الحديثة للطب والبيولوجيا في
وضع أحكامها، فان ذلك مقيد بعدم التعارض
مع كليات الشريعة ويقدر ما تحفظه هذه
الامكانيات من مصالح جديرة بالرعاية، وإلا
فان للاكتشافات الحديثة للعلوم البيولوجية
والطبية استعمالات لا فائدة منها بل أنها قد
تكون مضرّة. ان قواعد الشريعة على سعتها
وترحيبها بكل تقدم علمي لمصلحة البشرية لا
يمكن أن ترسخ للامكانيات الحديثة للعلوم،
لأن الشرع يحيط بعلمه وأحكامه كل شيء،
حين أن العلم لا يمكن أن يتسع لادراك عواقب
اكتشافاته «يعلم ما بين أيديهم وما خلفهم
ولا يحيطون بشيء من عمله إلا بما شاء وسع
كرسيه السموات والارض» (١٥٦).

المريض للحياة الطبيعية، بل يجب عرض مثل
هذا الامر على فريق طبي متخصص. فاذا ثبت
لدى هذا الفريق انه لا أمل في عودة الحياة
الطبيعية للمريض، فانه يستأذن جهة رسمية
في إيقاف أجهزة الانعاش الصناعي وهذه الجهة
الرسمية لن توافق على تنفيذ قرار إيقاف هذه
الأجهزة إلا بعد إتخاذ إجراء لاعلان الوفاة
كحريز محضر أو شهادة وفاة وموافقة الأسرة
على هذا الإيقاف فاذا أوقف الطبيب أجهزة
الانعاش تنفيذاً للقرار المصدق عليه المستوى
لشروطه فان هذا الاجراء يكون سليماً من
الناحية الشرعية والقانونية ولا يؤاخذ عليه
الطبيب.

كان هذا مجرد اقتراح. قد يكون صائباً وقد
لا يكون. اسنهدفت به التوفيق بين المصالح
المترابطة في هذا المجال، ورعاية منا لمصالح
الأحياء فون إهدار للمصالح التي تتعلق
بالمريض المركبة عليه أجهزة الانعاش.

(٤٠) ونود في النهاية أن نقول ان صراع
الانسان ضد الموت يجب ألا ينسبه الحقيقة
الأزلية وهي أن هذه الحياة الدنيا إنما هي دار
عبور وهي لا يد الى فناء ولا يبقى إلا وجه
ربك ذي الجلال والاکرام: «بل تؤثر الحياة
الدنيا، والآخرة خير وأبقى» (١٥٣). ولو
أدرك الانسان عن عمق واستنارة هذه الحقيقة
لاقتنع بأن للعلم وبالتالي الطب، حدوداً يجب
ألا يتعداها، ولتين أن الأولى، عند اليأس من
الحياة أن يكون نافعاً للناس حتى في مماته،
وأن هذه وسيلة لخلوده في الآخرة— وليعلم من
سلك سبيل الطب ان الله سنه في خلقه وفي
موتهم: «والله خلقكم من تراب ثم من
نطفة ثم جعلكم أزواجاً وما تحمل من أنثى

وآراء طرق العلم، المفيدة منها والضارة، على أبواب الفقه والقانون فإن الفقيه يجد نفسه أمام طريقتين متقابلين الأول طريق اليقين طريق الله الخالق العالم بمن خلقه، والثاني طريق العلم والتجارب وهو طريق لا يتسم بالثبات أو باليقين. وليس معنى اختيار الفقيه للطريق الأول أنه يرفض سلوك الطريق الثاني ولكن معناه أنه لا يأخذ من العلم إلا ما يحفظ مصالح راجحة في الشرع، فحيث توجد المصلحة فثم شرع الله إنما يجب على الفقيه، وهو بصدد بيان الحدود الشرعية لمكتسبات العلوم ألا يقيد نفسه باجتهادات فقهية تقليدية صدرت في عصر لم يكن يعي بعد الكنوز التي اكتشفها العقل البشري في العصر الحديث.

فلكل حدث جديد فقه يستند الى أصول الشريعة ذاتها الواردة في القرآن والسنة، فالأحكام الفقهية، التي هي مجرد اجتهادات وتفسيرات لما أجل القرآن والسنة بتغير الزمان ولا يبقى ثابتاً إلا أصول الشريعة الواردة في القرآن والسنة. لذلك فإن المعيار الذي استندنا اليه في البحث عن الحكم الشرعي للانجازات الطبية الحديثة هو مدى اتفاق هذه الانجازات مع كليات وأصول الشريعة، بينما وإقتصر

دور، الفروع والاجتهادات الفقهية على تحديد الاطار الشرعي الذي يجب أن تبحث فيه المسألة.

(٤٢) ومن المهم أن أبرز هنا أحد الدروس المستفادة من هذا البحث ألا وهو أنه لما كان الحكم الفقهي يجب أن يبنى على معلومات علمية صحيحة، فمن الضروري أن تتضافر جهود علمائنا المتخصصين في العلوم الكونية والشرعية للكشف عن حكم الشرع في دقائق العلم الحديث. وأحب أن أشير أخيراً، أن أهمية البحث عن الحكم الشرعي للانجازات الحديثة للطب لا تقتصر على نطاق العلوم الشرعية، ولكنها تتعدى ذلك الى مجال علوم القانون الوضعي. ففي كل مرة يثبت فيها حكم الاباحة لعمل من الأعمال الطبية أو الجراحية، اذا استوفى عدة شروط، فإن الطبيب الذي يمارسه إنما يستعمل حقاً له، ولا يجوز بعد ذلك مساءلته عنه.

وتظهر أهمية هذه النتيجة في القوانين الوضعية التي تجعل من الشريعة الاسلامية المصدر الرئيسي للتشريع الوضعي، فيما يعتبر حقاً في الشريعة يجب أن يعتبره التشريع ايضاً حقاً.

الموامش

أصول الأحكام، ج ١، المطبعة السلفية، القاهرة، ١٩٤٣، ص ٢٢٤، ٢٦٢، ابن عبد السلام، قواعد الأحكام، ج ١، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٣٤، ص ١٨٣، القرافي، ج ١، ص ١٤٠.

(٥) ابن عبد السلام ج ١ ص ٧، جلال

(١) القرني، الفروق، طبعة دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، ١٣٤٤ هـ، ص ١٩٥.

(٢) المادة ٩٦ من مجلة الأحكام العدلية.

(٣) الكاساني، بدائع الصنائع، ج ٧، القاهرة، ١٩١٠، ص ١٧٧.

(٤) ابي اسحاق (الشاطبي)، الموافقات في

- الدين السيوطي، الأشباه والنظائر، القاهرة ١٩٣٨، ص ٨١.
- (٦) النووي، المجموع شرح المذهب ج ٩، ادارة الطباعة المنيرية القاهرة بدون تاريخ، ص ٤٠.
- (٧) البقرة / ٦١.
- (٨) محمد رشيد رضا، تفسير المنار، ج ١، القاهرة، ص ١١١.
- (٩) ابن عبد السلام ج ١ ص ٥٥، ٦٩، الكاساني ج ٧ ص ٢٥٧، ٢٩٧، الزيلعي، تبين الحقائق، ج ٦، الطبعة الأولى، القاهرة، ٣١٥ هـ، ص ١٠٣.
- (١٠) ابن عبد السلام ج ١، ص ٨٤.
- (١١) مجلة الأحكام العدلية م ٢٩، صبحي محمصاني، فلسفة التشريع في الاسلام بيروت، ١٩٦١، ص ٢٧١، السيوطي ص ٨٨، ابن عبد السلام ج ١ ص ٨٩.
- (١٢) ابن عبد السلام ج ١ ص ٨٨.
- (١٣) مجلة الأحكام العدلية م ٣٠، ابن عبد السلام ج ١ ص ٩٢.
- (١٤) ابن عبد السلام ج ١ ص ٨٨، ٩٧، من ذلك أن مصلحة انقاذ الحي أعظم من مفسدة انتهاك حرمة الموتى، النووي ج ٩ ص ٤١.
- (١٤م) ابن عبد السلام ج ١ ص ٩٧، السيوطي ص ٨٨، ابن قدامة، المغني، ج ٢، طبعة ١٣٦٧ خ، ص ٤٠٧، فتوى لجنة الفتوى بالأزهر رقم ٤٩٠، مجلة الأزهر نوفمبر ١٩٦٢، ص ٥٢٣، فتوى دار الافتاء المصرية سجل مسلسل ٤٥٤ ص ٢٧٦، الدجوى، تشريع الميت، مجلة الأزهر، ١٣٥٥ هـ.
- العددان ٨، ٧.
- (١٥) مجلة الأحكام العدلية م ٢٦.
- (١٦) مجلة الأحكام العدلية م ٢١.
- (١٧) مجلة الأحكام العدلية م ٢٢، السيوطي ص ٨٥.
- (١٨) مجلة الأحكام العدلية م ٢٥، السيوطي ص ٨٧.
- (١٩) مجلة الأحكام العدلية م ٣٢.
- (٢٠) فتوى لجنة الفتوى بالأزهر منشورة بمجلة الأزهر، ١٩٦٢ ص ٥٢٣.
- (٢١) محمد حسنين مخلوف، فتاوى شرعية وبحوث إسلامية، ١٠٩، الطبعة الأولى، القاهرة ١٩٦٥، ص ٣٦٠.
- (٢٢) عبد العزيز المراغي، مسئولية الأطباء، مجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨ هـ، ص ٤١٦، محمد ابراهيم، مسئولية الأطباء، مجلة الأزهر، المجلد ١٩، ١٣٦٧ هـ، ص ٤٩، ابن حزم، المحلى ج ١٠، ادارة الطباعة المنيرية القاهرة، ١٣٥٢ هـ، ص ٤٤٤.
- (٢٣) ابن قيم الجوزية، زاد المعاد، ج ٣، المطبعة المصرية، ١٣٧٩ هـ، ص ١١١.
- (٢٤) ابن القيم ج ٣ ص ١١٠، قاضيخان، الفتاوى الهندية، ج ٥، القاهرة ١٣١٠ هـ، ص ٣٦٠.
- (٢٥) ابن القيم ج ٣ ص ١١٠.
- (٢٦) ابن القيم ج ٣ ص ١١١.
- (٢٧) ابن القيم المرجع والمكان السابقان.
- (٢٨، ٢٩) ابن القيم ج ٣ ص ١١٠.
- (٣٠) مجلة الأحكام العدلية م ٩١.
- (٣١) الفتاوى الهندية ج ٥ ص ٣٥٥، المراغي ص ٢١٢، حاشية الطهطاوي على الدر المختار، ج ٤، المطبعة

للبيع القراني جـ ٣ ص ٢٠٨، ٢٣٩
النووي جـ ٩ ص ٢٢٥، الكاساني
جـ ٥ ص ١٤١، المغني جـ ٦، ط ١،
١٣٤٧ هـ، ص ١٣٤، عبد الرحمن
الحريري، كتاب الفقه على المذهب
الأربعة جـ ٣، ط ٢، القاهرة،
١٩٣٣، ص ٣٩٩، السنهوري، مصادر
الحق في الفقه الاسلامي، جـ ٣،
القاهرة، ١٩٥٦، ص ١٠٣، وما يسري
على البيع على الهبة:
والمكان السابقان، الفتاوى الهندية
جـ ٢ ص ١٩٥.

(٤٠) محمد سلام مذكور، الفقه الاسلامي،
ط ١، ١٩٥٤، ص ٢٥٣.
(٤١) ولا يقبل الآدمي الملك القراني جـ ٣
ص ٢٣٦، عبد العزيز البخاري،
كشف الأسرار، جـ ١، القاهرة
١٣٠٧ هـ، ص ٢٩١، ٣١٧. بعكس
اجزأه ابن رشد، بداية المجتهد،
جـ ٢، ط ١، طبعة المكتب الجديدة
ص ١٠٥، القراني جـ ٣ ص ٢٤٠.
(٤٢) الكاساني جـ ٧ ص ٣٥٢، ابن قيم،
البحر الرائق، جـ ٢، القاهرة،
١٣٣٤ هـ، ص ٢٢٧، السيوطي
ص ٣٨٢.

(٤٣) الكاساني جـ ٥ ص ١٤٠، الفتاوى
الهندية جـ ٢ ص ٢٩٥.
(٤٤) المراجع المشار إليها في الهامش السابق
وأضف إليها الزيلعي جـ ٦ ص ١٣٨
الخطاب، مواهب الجليل، جـ ٤،
القاهرة، ٣١٦ - ١٣١٧ هـ،
ص ٢٦٣، ٢٦٤.

(٤٥) القرطبي، الجامع لأحكام القرآن،

العامه، عصر، ١٢٨٣ هـ، ص ٢٧٥،
ابن قدامة المغني، جـ ٢٠، الطبعة
الأولى، ١٣٤٧ هـ، ص ٣٤٩، ٣٥٠.
(٣٢) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير،
جـ ٤، الطبعة الثانية، القاهرة
١٣٠٩ هـ، ص ٢٥، ٢٧، ابن رشد،
بداية المجتهد، جـ ٢، الطبعة الجمالية،
القاهرة، ١٣٢٩ هـ، ص ١١٥،
الخرشي، شرح مختصر خليل جـ ٨،
ط ٢، المطبعة الاميرية، القاهرة،
١٩٧٣، ص ١٧٢، الكاساني جـ ٧
ص ٣٠٥.

(٣٣) السيوطي ص ١٥٢.
(٣٤) الخرشي المرجع والمكان السابقان،
الفتاوى الهندية جـ ٦ ص ٣٧ الخفيف
المرجع والمكان السابقان، محمد علي
النجار، حول مسئولية الأطباء مجلة
الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨ هـ،
ص ٥١، ٥٢، الرملي، نهاية المحتاج،
جـ ٧، القاهرة، ١٣٠٤ هـ، ص ٢٥.
(٣٥) الزيلعي جـ ٥ ص ١٩٠، الكاساني
جـ ٧ ص ٢٩٧: أطراف الإنسان
خلقت، كالمال وقاية للنفس.

(٣٦) وهي تتعلق بصفة المعالج وإتباع أصول
الصناعة. وصدور إذن المريض من هو
أهل به.

(٣٧) البقرة، ٢٣٣، الطلاق/٦.
(٣٨) وقوله تعالى (أيحب أحدكم أن يأكل
لحم أخيه ميتاً فكرهتموه) الحجرات:
١٢ لا يعالج مباشرة الاتسقطاع
للذبح.

(٣٩) انظر في هذه الشروط وغيرها بالنسبة

(٥٧) الكاساني ج ٥ ص ١٤٢، النووي

ج ٥ ص ٤٢، ج ٧ ص ١٣٩،

سليمان المقدسي تصحيح الفروع،

طبعة النار، ١٣٣٩ هـ، ص ٣٨، ٤٢،

ابن حزم ج ١، ص ١١١، ١٣٢،

القرطبي ج ٢ ص ١٠٢، الخطاب ج ١

ص ٨٠، وذهب البعض (المغني ج ٤

ص ٢٦٠) الى أنه يمكن العقد على

أجزاء الآدمي اذا أمكن الانتفاع بها.

(٥٨) النووي ج ٢ ص ٢١٦، ج ٣ ص

١٣٩، الشربيني الخطيب، مغني

المحتاج، ج ١ القاهرة ١٣٤٧ هـ،

ص ٤٣٨، ابن حزم ج ٢ ص ١١٧،

ج ٧ ص ٤٢٦، الفخر الرازي، التفسير

الكبير ج ٢، ط ١، القاهرة،

١٣٠٨ هـ، ص ٨٩.

(٥٩) ابن القيم، زاد المعاد، ٣٥ ص ١١٤،

الكاساني ج ٥ ص ١٤٢، مخلوف

ص ١٢١، ٣٦٤.

(٦٠) القرطبي ج ٢ ص ٢٣٠، النووي

ج ٢ ص ٥٦٢، ج ٣ ص ١٣٨.

(٦١) رد المختار ج ١ ص ١٤٧ (بشرط

التيقن من مكان الشفاء).

(٦٢) ابن عبد السلام ج ١ ص ٩٠.

(٦٣) النووي ج ٣ ص ١٣٩، المغني ج ٧

ط ٣، ١٣٦٧ هـ، ص ٨١٢.

(٦٤) ابن الهمام ج ٥ ص ٢٠٢.

(٦٥) البقرة، ٢٣٣، الطلاق/٦.

(٦٦) الكاساني، ج ٤ ص ٢٠٩.

(٦٧) باب الاجارة: الفتاوى الهندية ج ٤

ص ٣٤٥، ج ٥ ص ١١٥، المغني

والشرح الكبير ج ٦، ١٣٤٧ هـ، مجلة

الأحكام العدلية م ٤٥٢، ٥٦٦، ٥٨١.

ج ٩، مطبعة دار الكتب المصرية،

١٩٣٥، ص ١٥٤، الفتاوى الهندية

ج ٥ ص ٣٥٤، السنهوري ج ٣،

ص ٢٠٨.

(٤٦) مجلة الأحكام العدلية م ١٢٦، ابن

عابدين، رد المختار، ج ٤، القاهرة

١٣٢٤ هـ، ص ٣، ١٥٠.

(٤٧) السيوطي ص ٥٥٣، ابن الهمام، فتح

القدير، ج ٥، ١٣١٠ هـ، ص ١٨٦،

١٨٩، السرخسي، المبسوط، ج ١١،

القاهرة، ١٣٣١ هـ ص ٧٨.

(٤٨) السرخسي ج ٥ ص ١٢٥، البخاري

ج ١، ص ١٧١، ١٧٥، ١٧٦.

(٤٩) البخاري ج ١ ص ٢٦٩، الكاساني

ج ٥ ص ١٤٠.

(٥٠) الكاساني ج ٧ ص ٢٠٢، ٢٣٦،

٢٤٣، ٢٩٩، ابن عابدين ج ٥

ص ٣٧٧، ابن الهمام ج ٥ ص ٢٦٣،

الفتاوى الهندية ج ٦ ص ٣٢،

البخاري ج ١ ص ٢٩٧.

(٥١) الطوري، تكملة البحر الرائق، ج ٨

القاهرة، ١٣٨٨ هـ ص ٧١.

(٥٢) الكاساني ج ٧ ص ٢٥٧، ٢٩٧.

(٥٣) قارن الكاساني ج ٧ ص ٢٩٧.

(٥٤) الحريري ٢٥ ص ٢١٤، النووي ج ٩

ص ٢٢٥، ٢٢٦، الكاساني ج ٥.

ص ١٤١، ١٤٢، ١٤٤.

(٥٥) النووي ج ٩ ص ٢٣٩.

(٥٦) القرطبي ج ٦ ص ٢٨٩، الكاساني،

ج ٤ ص ١٩٠، الشوكاني، نيل

الأوطار ج ٢، ط ٢، القاهرة،

١٣٤٤ هـ، ص ٢٤٥، الحريري ج ٢

ص ٣٠٢.

- (٦٨) الكاساني ج ٤ ص ١٧٣ .
- (٦٩) السرخسي ج ٥ ص ١١٨ ، البخاري ج ١ ص ١٧٢ ص ١٧٣ .
- (٧٠) الفتاوى الهندية ج ٥ ص ١١٥ ، المعنى ج ٦ ص ٧٤ ، ابن حزم ج ٨ ص ١٨٩ القرافي ج ٤ ص ٣ ، السرخسي ج ٤ ص ٤٠٠ .
- (٧١) البقرة ، ١٧٣ ، المائدة ، ٣ ، الأنعام ، ١٢٩ ، ١٤٥ ، النحل ، ١١٥ .
- (٧٢) الفخر الرازي ج ٣ ص ٩٣ ، قارن ابن رشد ج ٢ ، طبعة المكتبة الجديدة ٣٨١ .
- (٧٣) أبو بكر الجصاص ، أحكام القرآن ، ج ١ المطبعة البعية المصرية ، ١٣٤٧ هـ ص ١٥١ ، السيوطي ص ٨٦ ، النووي ج ٩ ص ٤٢ .
- (٧٤) أحمد الصاوي ، حاشية على الشرح الصغير ، ج ١ ، المطبعة الخيرية ، القاهرة ص ٢٨٥ ، ٣٢٣ ، الموسوعة الفقهية ج ٢ ، طبعة تهيئية صادرة من وزارة الأوقاف بالكويت ف ٢/٣ ص ١٥ .
- (٧٥) ابن عابدين ج ١ ص ٦٢٨ ، ج ٥ ص ٢١٥ ، الطوري ج ٨ ص ٧٠ ، ابن الهمام ج ٨ ص ٦٤ الفتاوى الهندية ج ٢ ، ص ٣٥٤ ، ابن حزم ج ١ ص ١٢٤ ، ١٣٣ ، ج ٧ ص ٣٩٩ .
- (٧٦) القرطبي ج ٢ ص ٢٢٩ ، عبد القادر عوده ، التشريع الجنائي الاسلامي ج ١ القاهرة ١٩٤٩ ، ف ٢٠٤ ، ص ١٧٨ .
- (٧٧) ابن عبد السلام ج ١ ص ٩٠ .
- (٧٨) النووي ج ٩ ص ٥٣ ، الصاوي ج ١ ص ٣٢٣ .
- (٧٩) ابن عبد السلام ج ١ ص ٨٩ .
- (٨٠) النووي ج ٩ ص ٤٥ ، الموسوعة الفقهية ف ١٥١ ، ص ٩٢ .
- (٨١) سيوطي ص ٨٧ .
- (٨٢) النووي ج ٩ ، ص ٤١ الموسوعة المرحع والمكان السابقان .
- (٨٣) مع ملاحظة ما سبق ذكره في مسألة اعتبار أجزاء الآدمي من الأموال عند الخفية .
- (٨٤) القرطبي ، الجامع لأحكام القرآن ، ج ٢ ، ص ٢٢٥ .
- (٨٥) المراغي ص ٦٩١ ، احمد فتحي بهنسي ، المسئولية الجنائية في الفقه الاسلامي القاهرة ، ١٩٧١ ، ص ٢٨٦ .
- (٨٦) المائدة / ٣٢ .
- (٨٧) تفسير المنار ج ٦ ص ٣٤٩ .
- (٨٨) لجنة الفتوى بالأزهر ، الفتوى رقم ٤٩٧ غير منشورة ولكن توجد فتوى مشابهة لها في مسألة نقل قرينة الميت الى الحي منشورة بمجلة الأزهر المجلد ٢٠ - ١٣٦٨ ، ص ٧٤٤ .
- (٨٩) البقرة / ١٩٥ .
- (٩٠) فتوى ادارة الافتاء المصرية سجل رقم ٨٨ مسلسل ٢١٢ ص ١٩٣ ، النووي ج ٩ ص ٣٠١ .
- (٩١) البخاري ، كشف الأسرار ، ج ٤ ص ١٥٠٧ ، الرملي ج ٨ ص ٢٢ ، المغني ج ١١ ، ص ٧٩ .
- (٩٢) لجنة الفتوى بالأزهر ، مجلة الأزهر ، المجلد ٢٠ ، ١٣٦٨ هـ ، ص ٧٤٤ .
- (٩٣) تقرير الشرييني على التحفة لأبن حجر ج ١ ص ٧٧ .
- (٩٤) وهذا ما يستفاد من سورة النساء/ ٤٣ ، المائدة/ ٦ (التيمم) ، البقرة ١٩٦ ،

(حلق الرأس في الاجرام)
البقرة/١٨٤، ١٨٥ (الفطر في
رمضان).

(٩٥) الفتح / ١٧، المزمل/٢٠.

(٩٦) فتوى من الأزهر في المجلة الجنائية
القومية، مارس ١٩٧٨، العدد الأول
ص ١٥٣، عبد الرحمن النجار بنفس
المرجع ص ١٠٢، وفي خصوص إياحة
نقل الدم صدرت فتوى الأزهر رقم
٤٩٢ المنشورة بمجلة الأزهر، المجلد
٢٠، ١٣٦٨ هـ - ص ٧٤٣.

(٩٧) بالنسبة لاستقطاع العيون: دار الافتاء
المصرية في الفتوى الواردة في السجل
رقم ٨٨ مسلسل ٢١٢ ص ٩٣،
والفتوى رقم ١٩٦٦/٦٧٣ المسجلة برقم
٦٠٠/٥٠٠ مشنوع مخلوف، فتاوى
شرعية ص ٣٦٥، بالنسبة لاستقطاع
الجلد: دار الافتاء المصرية في الفتوى
رقم ١٥٠/١٧٣ لسنة ١٩٧٢ وبالنسبة
لاستقطاع القلب أو أي جزء من
الجثة: لجنة الفتوى بالأزهر في الفتوى
رقم ٤٩١ وفتاوى أخرى منشورة بمجلة
الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨ هـ
ص ٧٤٤، ١٩٦٢ ص ٥٢٣، احمد
هريدي اسئلة وأجوبة منشورة بمجلة
الشبان المسلمين (مصر) اكتوبر ١٩٦٩
العدد ١٥٣ ص ٤٦.

(٩٨) محمد المدني، أسئلة وأجوبة، منسورة
بملحق الجمهورية (القاهرة) ٢٨ ابريل
١٩٦٦ العدد ١٩ ص ٧.

(٩٩) انظر شروط حالة الضرورة عبد القادر
عوده ف ٤٠٠ ص ٥٥٧.

(١٠٠) ويستفاد من كتابات الفقهاء انه

يشترط أن يكون المضرر معصوم الدم
كما أنه يشترط بالنسبة للانتفاع بأجزاء
الآدمي المسلم، ان يكون المضرر
مسلماً.

(١٠١) الخطاب ج ٤ ص ٢١١، ابن الهمام،
ج ٥ ص ٢٠٥، قارن الحميني، تحرير
الوسيلة ج ٣٢، العراق، ١٩٧٠،
ص ٦٣٥ المسألة ٧.

(١٠٢) الرمي ج ٧ ص ٢٩٣ - ٢٩٥.

(١٠٣) ابن عبد السلام ج ١ ص ٩٠.

(١٠٤) ابن عبد السلام ج ١ ص ٩٠.

(١٠٥) السرخسي ج ٥ ص ١٢٥، ابن
عابدين ج ٥ ص ٤٠: الكاساني،
ج ٧ ص ٣٠٧، ٣١١ الرمي ج ٧
ص ٣١٦.

(١٠٦) الحميني ج ٦ ص ٦٢٤ مسألة رقم
٣.

(١٠٧) هريدي ص ٤٦.

(١٠٨) مجلة الأحكام العدلية م ٣٩.

(١٠٩) الشاطبي - الموافقات ج ٢ ص ١٣.

(١١٠) لجنة الفتوى بالأزهر في فتاويها السابق
الاشارة اليها.

(١١١) عبد الله بن مسعود، سعد الدين
التفتازاني، التلويح والتوضيح، ج ٣
القاهرة، ٩-١٣ هـ، ص ١٨٥،
الرازي م ٢٠ ص ٨٦، ٨٩، وهو يتحدث
بخروج الروح: سيد قطب، في ظلال
القرآن، المجلد ٢ طبعة دار الشروق،
١٩٧٨ - ص ١١٤٥، تفسير الجلالين،
طبعة مكتبة الجمهورية العربية
ص ١١٤، ص ٢٤١ السنوي ج ٥
ص ٢٢٤.

(١١٢) النووي ج ٥ ص ٢٢٣، الفتاوى

الهندية ج ١ ص ١٢٣.

(١١٣) مسعود والفتازاني ج ٣ ص ١٨٥،

النسوي ج ١ ص ٢٧٩، ج ٢

ص ٢٩٦، ج ٥ ص ١٧٨، السرخي

ج ٢٦، ص ٥٤.

(١١٤) المحلي ج ١٠ ص ٥١٨.

(١١٥) محمد سليمان، الطب الشرعي،

القاهرة، ١٩٥٩، ص ٨١ وما بعدها.

(١١٦) ديماربيه (ج)، الطب الشرعي،

بروكسل ١٩٦٧، ص ٦٣٩، مؤتمر

مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية

(١٣ - ١٤/٦/١٩٦٨) جنيف منشور

بمجلة الصحافة الطبية (فرنسا) ١٩٦٨

ص ١٣٩.

(١١٧) ويطلق على هذه الحالة اسم الاختصار

أو النزاع أو غمرات الموت

(الأنعام/٩٣) أو سكرات الموت

(ق/١٩)، سيد قطب المجلد ٦ ص ٣

ص ٣٣٦٣)، ابن كثير، تفسير القرآن

العظيم ج ٣، طبعة الحلبي بمصر

ص ٢٢٥، أو غشوة الموت

(الأحزاب/١٩) محمد/٢٠، أو التراقي

(القيامة/١٦).

(١١٨) انظر هذا الحكم في مسألة مشابهة

الرملي ج ٧ ص ١٥، ابن حزم، ج ١

ص ٥١٨، الخطاب ٦ ص ٢٤٤، محمد

جمال الدين عواد جناية القتل العمد في

الفقه الاسلامي، رسالة من جامعة

الأزهر ١٩٧٤ ص ١٢٠.

(١١٩) انظر في حكم القتل تسبباً الرملي ج ٧

ص ١٠، وهبة الزحيلي، نظرية

الضمان، دمشق، ١٩٧٠، ص ٢٧٩،

٢٨٠.

(١٢٠) البخاري ج ٤ ص ١٥٠٧.

(١٢١) القرافي ج ٤ ص ٩، ولا فرق بين

المسلم والمعاهد المواطنين/ الزحيلي

ص ٣٠٢.

(١٢٢) الخفيف، الضمان، ج ١ ص ١٣،

٤٦، ج ٢ ص ١٦١.

(١٢٣) من قوله تعالى «يا أيها الناس إنا

خلقناكم من ذكر وأنثى» الى قوله

تعالى «إن أكرمكم عند الله

أتقاكم».

(١٢٤) عثمان سرور، جريدة الأهرام

١٩٧٦/٣/٢٩ ص ٧.

(١٢٥) الكهف / ١١، ٢٥ وانظر أيضاً البقرة

/ ٢٥٩ حيث أمات الله رجلاً مائة عام

ثم بعثه.

(١٢٦) عبد العزيز اسماعيل، مجلة الأزهر،

المجلد السابع، ص ٦٩١.

(١٢٧) المؤمنون / ٣٥.

(١٢٨) في هذا المعنى ايضاً ق / ٣، الواقعة /

٤٧، الصفات / ١٦.

(١٢٨) الأعراف / ١٧٢.

(١٣٠) قرب تفسير المنا ج ٩ ص ٢٥٩.

(١٣١) الرازي ج ٧ ص ٤٥.

(١٣٢) يس/١٢، ق/٤٣، الروم/١٩، آل

عمران/٢٧، الحجر/٢٣.

(١٣٣) سيد قطب، المجلد ١ ص ٢٩٧.

(١٣٤) الروم/٧، الشورى/٩، القيامة/٤٠.

(١٣٥) البقرة/٢٤٣. أيضاً البقرة/٧٢، ٧٣.

(١٣٦) سيد قطب المجلد ١ ص ٩٠٢، تفسير

المنار ج ٣ ص ٥٠.

(١٣٧) الفرقان / ٣.

(١٣٨) وهذا ما حدث بالنسبة لسيدنا ابراهيم

/ البقرة/٢٦٠.

عام ١٩٦٨، المجموعة الدولية
للتشريعات الصحية ١٩٧٢ ص ١٧.
(١٥٠) كاربونييه (ج) القانون المدني، ج ١،
باريس ١٩٧٤، ف ٥٤٠، ٥٥٠.
ص ٢٢٣، ريكيه تأملات أخلاقية،
الكراسة الطبية (لينيك)، باريس
١٩٦٢ العدد الأول، ص ٧٠
(١٥١) روسنر، الاجراءات الاستثنائية لإطالة
الحياة، الجورنال الامريكي للجمعية
الطبية ١٩٦٧ - ٢٠٢ - ٣٧٦، ميمتو
(ج)، المجلة الدورية للقانون الصحي
الاجتماعي ١٩٧٨ ص ٣٠٣.
(١٥٢) ابن عبد السلام ج ٢ ص ٥٨،
الشربيني الخطيب، مغني المحتاج
ج ٤ ص ٣٨ المغني ج ٧ ص ٥،
القرافي ج ٢ ص ٣١.
(١٥٣) الأعلى/١٦، ١٧.
(١٥٤) فاطر/١١.
(١٥٥) الفتحة/٣.
(١٥٦) البقرة/٢٥٥.

(١٣٩) وهذا ما حدث بالنسبة لسيدنا عيسى:
آل عمران/٤٩، المائدة/١١٠.
(١٤٠) القرطبي ج ٤، ط ٢، مصر ١٩٦٧،
ص ٢٠٩٤، الطبري، جامع البيان
ج ٣ ط ٢، مطبعة الحلبي، ١٩٥٤،
ص ٢٧٧.
(١٤١) المنافقون / ١١، في هذا المعنى أيضاً
الأعراف/٣٤، الروم/٦١.
(١٤٢) آل عمران/١٦٨.
(١٤٣) نوح / ٤.
(١٤٤) ابن مسعود والتفازاني ج ٣ ص ١٤٢،
١٥٠، الفخر الرازي ج ٢ ص ٨٦
الخصاص ج ١ ص ٦٤٢.
(١٤٥) نقصد بهذه الحالة موت المخ كلية.
(١٤٦) السرخسي ج ٢٦ ص ٨٧، الزحيلي
ص ٢٨٢.
(١٤٧) محمد عواد، الرسالة السابقة ص ١١٩،
قارن ابن حزم ج ١١ ص ٣٩.
(١٤٨) الحديد / ٢٢.
(١٤٩) الجمعية الطبية العالمية، في اجتماعها
الثاني والعشرين الذي عقد في سيدني